# Bejaardenzorg

door Mej. Mr. G. B. Leppink

1962

*
Stichting
Protestantse Opleidingen
Bejaardenzorg
*
UTRECHT

Z
1864

rie: Leerboekjes voor bejaardenhelpsters

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/bejaardenzorg0000mrgb

RvZ
2052

Dr. R. J. VAN ZONNEVELD
Laan van Oud Poelgeest 4
2341 NJ OEGSTGEEST

# *Bejaardenzorg*

door Mej . Mr. G. B. Leppink

No. 1 in de serie: Leerboekjes voor bejaardenhelpsters

Nederlands Instituut
voor Gerontologie
Informatie-& documentatiecentrum
Kaap Hoorndreef 72
3563 AW Utrecht
Z 1864

STICHTING PROTESTANTSE OPLEIDINGEN BEJAARDENZORG

Secretariaat: p.a. Maliesingel 26, Utrecht; telefoon 030—15925

## Voorwoord

Dit boekje is geschreven met het uitsluitende doel, te dienen als leerstof voor het vak „algemene oriëntering ten aanzien van de bejaardenzorg" van de opleidingen tot bejaardenhelpster, gegeven overeenkomstig de desbetreffende richtlijnen van de Nederlandse Federatie voor Bejaardenzorg. Het kan echter tevens worden gebruikt voor het onderdeel „algemene oriëntatie ten aanzien van de bejaarden" van één van de vakken van de opleidingen tot bejaarden*verzorgster,* voor welke de genoemde Federatie eveneens richtlijnen heeft vastgesteld.

Bij het bepalen van de omvang van de stof is rekening gehouden met het feit, dat deze in 20 lesuren, verdeeld over twee cursusjaren, moet worden gegeven. Bij het bepalen van de wijze, waarop de stof wordt gegeven, is uitgegaan van de gemiddelde vooropleiding van de cursisten.

In verband met het vorenstaande kon uiteraard slechts een keuze uit de vele onderwerpen van bejaardenzorg worden gedaan. Voorts zijn met opzet niet of nauwelijks opgenomen die onderwerpen van bejaardenzorg, die moeten worden behandeld bij andere vakken van de opleiding tot bejaardenhelpster, met name „godsdienstige of geestelijke vorming c.q. oriëntering", „omgang met bejaarden", „handenarbeid en tijdsbesteding" en „hygiëne en huiselijke ziekenverzorging".

Opgemerkt zij, dat dit boekje een geheel herziene versie is van het gestencilde leerboekje, getiteld „algemene oriëntering ten aanzien van de bejaardenzorg", waarvan in 1960 twee oplagen zijn verschenen. Mej. Drs. K. Mulder, die voor de tekst van het oorspronkelijke boekje een bijdrage had geleverd, zag zich tot haar spijt door omstandigheden genoodzaakt, niet meer aan deze druk mede te werken.

Tenslotte moge hier erkentelijkheid worden uitgesproken ten opzichte van de docenten, die suggesties voor de herziening van dit boekje hebben gedaan, en van hen, die door het maken of beschikbaar stellen van foto's en plattegronden aan de totstandkoming daarvan hebben medegewerkt.

Arnhem, juli 1962. G. L.

# *Inhoud*


HOOFDSTUK I

**Enkele gegevens over de bejaarden in Nederland**

1. Wanneer is men bejaard? Gevolgen van ouderdomsverschijnselen voor de zelfstandigheid van bejaarden . . . . . 7
2. De aantallen en percentages bejaarden in Nederland in 1900 en nu. Schatting daarvan voor het jaar 1980 . . . . . 8
3. Oorzaken van het toenemen van het aantal en het percentage bejaarden . . . . . 8
4. Gevolgen van het toenemen van het aantal en het percentage bejaarden . . . . . 9
5. Het gemiddelde aantal te verwachten levensjaren van mannen en vrouwen, vroeger en nu . . . . . 9
6. De burgerlijke staat van bejaarden . . . . . 9
7. De maximum-leeftijd . . . . . 10
8. Hoe zijn de bejaarden gehuisvest? . . . . . 10

HOOFDSTUK II

**De plaats van de bejaarden in de samenleving**

1. Inleidende opmerkingen . . . . . 13
2. De verandering in de plaats van de bejaarden in de samenleving; de verandering in de waardering voor de bejaarden ten gevolge daarvan 13
3. De te grote waardering voor de productieve arbeid; de invloed daarvan op de waardering voor de bejaarden . . . . . 14
4. De plaats van de bejaarden in enkele groeperingen van de samenleving . . . . . 15
   a. gezin en familie . . . . . 15
   b. kerk . . . . . 15
   c. buurt- of dorpsgemeenschap . . . . . 16
   d. werksituatie . . . . . 16
   de gevolgen daarvan m.b.t. gevoelens van eenzaamheid van bejaarden . . . . . 16

HOOFDSTUK III

**Het neerleggen van de arbeid en de voorbereiding daarop; arbeid van bejaarden**

1. Belang van de arbeid voor de mens; gevolgen van het neerleggen van de arbeid; huisvrouwen „zonder beroep"? . . . . . 19
2. Overgang van werk naar rust; betekenis van het behoud van contact met de vroegere werkkring . . . . . 19
3. Voorbereiding op de ouderdom . . . . . 21
4. Pensioengerechtigde leeftijd . . . . . 22
5. Welke arbeid kunnen bejaarden verrichten? . . . . . 22
6. Hoeveel bejaarden werken? . . . . . 23

HOOFDSTUK IV

**Enkele opmerkingen over de bejaardenzorg in Nederland**

1. Verschillende vormen van bejaardenzorg . . . . . 25
2. Enkele instellingen, werkzaam op het gebied van de bejaardenzorg 27

## HOOFDSTUK V

**Hulp aan zelfstandig wonende en bij anderen inwonende bejaarden**


1. Inleiding: ruim 4/5 van de bejaarden woont zelfstandig . . . . 31
2. Wenselijke vorm van huisvesting voor zelfstandig wonende bejaarden 31
3. Huishoudelijke hulp aan zelfstandig wonende bejaarden . . . . . 32
4. Warme maaltijden voor zelfstandig wonende bejaarden . . . . . 33
5. Hulp aan invalide en zieke zelfstandig wonende bejaarden . . . . 33
6. Complex van bejaardenwoningen met centrum voor dienstverlening 34
7. Zorg voor contact met anderen en ontspanning; bejaardensociëteiten; „adoptie" van bejaarden . . . . . 34
8. Hulp aan bij anderen inwonende bejaarden . . . . . 35


## HOOFDSTUK VI

**De zorg voor bejaarden in tehuizen**


1. Inleiding . . . . . 37
2. Verzorgingstehuizen voor bejaarden . . . . . 37
   a. Eisen, die moeten worden gesteld aan de opneming in verzorgingstehuizen voor bejaarden . . . . . 37
   b. Bouw en inrichting van verzorgingstehuizen voor bejaarden . . 38
   c. De verzorging van bejaarden in een verzorgingstehuis; nadelen van het verblijf in zulk een tehuis; de sfeer in het tehuis . . . 45
   d. Verzorgingstehuizen voor bejaarden met aanpassingsmoeilijkheden 46
   e. Verzorgingstehuizen voor bejaarde gerepatrieerden . . . . . 47
   f. Verzorgingstehuizen voor blinde en dove bejaarden; tehuizen voor bejaarde vluchtelingen . . . . . 47
3. Geriatrische afdelingen van ziekenhuizen . . . . . 47
4. Verpleegtehuizen voor lichamelijk invalide bejaarden . . . . . 51
5. Verpleegtehuizen voor psychisch gestoorde bejaarden . . . . . 51
6. Voorkómen van opneming in tehuizen . . . . . 52
7. Overheidstoezicht op tehuizen voor bejaarden . . . . . 52


## HOOFDSTUK VII

**Inkomsten van bejaarden**


1. „Oud en arm"? De onderhoudsplicht van kinderen . . . . . 55
2. Vermogen; levensverzekeringen; de V.O.V. . . . . 55
3. De pensioenwet 1922 . . . . . 56
4. Pensioenfondsen van bedrijven . . . . . 57
5. Pogingen om te komen tot een algemene ouderdomsuitkering . . . 57
6. De invaliditeitswet; de ouderdomsrente . . . . . 57
7. De noodwet ouderdomsvoorziening (z.g. Noodwet-Drees) . . . . 58
8. De algemene ouderdomswet (A.O.W.); het bodempensioen . . . 58
9. De ziekenfondsverzekering voor bejaarden . . . . . 61
10. Slotopmerkingen . . . . . 61


## HOOFDSTUK VIII

**Enkele opmerkingen over bejaardenzorg in het verleden**


1. Ook vroeger was er bejaardenzorg . . . . . 63
2. Enkele voorbeelden: een hofje en een gasthuis . . . . . 64

## *Bedoeling van de opleiding tot bejaardenhelpster*

*De opleiding tot bejaardenhelpster is bestemd voor die meisjes en vrouwen, die in een verzorgingstehuis voor bejaarden of in het kader van de gezinsverzorging verschillende huishoudelijke en andere diensten aan bejaarden verlenen (met uitzondering van verpleegkundige diensten, waarvoor andere opleidingen bestaan). De bedoeling van de opleiding is, dat zij deze diensten tijdens en na de opleiding nog beter zullen verlenen dan zij tevoren deden, en vooral, dat uit hun houding tegenover de bejaarden — ook tegenover die bejaarden, die soms moeilijk in de omgang zijn — blijkt, dat zij de waardigheid en de zelfstandigheid van de bejaarden respecteren.*

*Vooral voor het verkrijgen van deze juiste houding tegenover de bejaarden is het wenselijk, dat de bejaardenhelpster iets meer weet over bejaarden en bejaardenzorg, dan zij daar, waar zij werkt, om zich heen ziet. Zij leert de dingen die zij ziet dan beter begrijpen; ook ondervindt zij, dat haar werk een zinvol deel is van de bejaardenzorg in haar vele vormen, zoals die in Nederland bestaat.*

*Daarom is in de opleiding tot bejaardenhelpster het vak „Algemene oriëntering ten aanzien van de bejaardenzorg" opgenomen. Dit boekje tracht haar deze oriëntering te geven, niet alleen in de bejaardenzorg, maar ook, en zelfs in de eerste plaats, over de bejaarden zelf en hun plaats in de samenleving.*

HOOFDSTUK I

# Enkele gegevens over de bejaarden in Nederland

## 1. Wanneer is men bejaard? Gevolgen van ouderdomsverschijnselen voor de zelfstandigheid van bejaarden.

Vóór wij over verschillende vormen van bejaarden*zorg* gaan spreken, moeten wij weten, wat wij onder bejaarden verstaan, hoeveel bejaarden er in Nederland zijn, welk deel zij uitmaken van de Nederlandse bevolking enz. Wij zullen dus eerst deze vragen gaan beantwoorden.

Iemand is bejaard, als zijn lichaam — en soms ook geest — ouderdomsverschijnselen vertonen, zoals: vertraging van het levenstempo, verkleining van de reservekracht, achteruitgang van het geheugen en vermindering van het gehoor- en gezichtsvermogen. Dit is niet bij ieder mens op gelijke leeftijd het geval. De éne mens moet daarom eigenlijk al op zijn zestigste jaar als bejaard worden beschouwd, de ander misschien nog niet eens op zijn zeventigste.

Gemakshalve nemen wij aan als de gemiddelde leeftijd, waarop iemand bejaard wordt, de 65-jarige leeftijd. Het vaststellen van een dergelijke leeftijdsgrens is ook noodzakelijk, bijvoorbeeld in verband met de uitkering van pensioenen en voor het samenstellen van overzichten van aantallen bejaarden. Hierbij kan met verschillen in „biologische [1]) leeftijd" natuurlijk geen rekening worden gehouden. Dat dit laatste, bijvoorbeeld bij pensionering, wel bezwaren met zich brengt, is duidelijk.

De gemiddelde leeftijd, waarop de mensen ouderdomsverschijnselen gaan vertonen, is, vooral dank zij de vooruitgang der geneeskunde, hoger geworden dan deze vroeger was, en wellicht zal deze leeftijd in de komende jaren nog hoger worden.

De ouderdomsverschijnselen hebben dikwijls tot gevolg, dat de zelfstandigheid van de bejaarde op verschillende gebieden afneemt. Zo hebben vele bejaarden, die lichamelijke ouderdomsverschijnselen vertonen, hulp nodig bij het zich wassen, het zich aankleden, het verzorgen van de voeten, het kammen van het haar of zelfs bij het lopen. Bejaarden, die geestelijke ouderdomsverschijnselen vertonen, zullen vaak moeten worden geholpen, bijvoorbeeld met het schrijven van brieven en het behartigen van hun financiële zaken. Beide soorten ouderdomsverschijnselen, of wel het bereiken van een bepaalde — b.v. de 65-jarige — leeftijd zonder meer, leiden er ook vaak toe, dat bejaarden hun vroegere werk niet meer kunnen of mogen doen en daardoor in inkomsten achteruit gaan; dit laatste leidt op zijn beurt weer vaak tot afhankelijkheid op financieel gebied van familieleden of instellingen. Ook kan de lichamelijke of geestelijke toestand van de bejaarde ertoe leiden, dat hij zijn zelfstandige huisvesting moet opgeven.

Tenslotte is ook door andere (maatschappelijke) oorzaken de plaats van de bejaarden in de samenleving over het algemeen een andere dan die van de overige volwassenen; daarmee hangt samen een andere waardering voor de

[1]) biologie is: leer der levende wezens.

bejaarden. Vele bejaarden kunnen dit moeilijk verwerken. Op dit zeer belangrijke onderwerp gaan wij in hoofdstuk II nader in.

## 2. De aantallen en percentages bejaarden in Nederland in 1900 en nu. Schatting daarvan voor het jaar 1980.

Het aantal bejaarden in Nederland is sterk toegenomen. Omstreeks 1900 waren er ruim 300.000 bejaarden; en nu zijn er al meer dan een miljoen! Maar: niet alleen het bejaarde gedeelte van de bevolking is in deze jaren toegenomen, doch de gehele bevolking van Nederland, en wel van ongeveer 5 miljoen in 1900 tot ongeveer 11½ miljoen nu.

Wat blijkt nu, als wij deze cijfers vergelijken? Dat de gehele bevolking in deze jaren iets meer dan verdubbeld is, terwijl het aantal bejaarden meer dan ver*drie*dubbeld is! Ook blijkt daaruit, dat in 1900 ongeveer 6 % van de bevolking bejaard was; en nu al meer dan 9 %.

Men verwacht, dat er in 1980 bijna 1,9 miljoen bejaarden in Nederland zullen zijn, dus meer dan 6 maal zoveel als in 1900. Er zullen dan meer dan één op de acht Nederlanders bejaard zijn!

De bovenstaande cijfers en percentages kunnen wij samenvatten in het volgende staatje, waarin alle cijfers zijn afgerond:

| *jaar* | *totale bevolking* | *aantal bejaarden* | *percentages bejaarden* |
|---|---|---|---|
| 1900 | 5 miljoen personen | 300.000 bejaarden | 6 % van de bevolking |
| 1961 | 11½ miljoen personen | 1.050.000 bejaarden | 9 % van de bevolking |
| 1980 | 14½ miljoen personen | 1.900.000 bejaarden | 13 % van de bevolking |

Het aantal bejaarden neemt dus in verhouding veel meer toe dan de gehele bevolking van Nederland; m.a.w. de bevolking als geheel veroudert. Dit komt zowel door het betrekkelijk lage geboortecijfer — waarover hieronder nader — als door het lage sterftecijfer.

Deze veroudering is na 1930 begonnen en heeft zich vooral na 1950 in sneller tempo voortgezet. Bovendien neemt het percentage bejaarden in de leeftijdsgroep van 70 jaar en ouder nog sterker toe dan dat van de bejaarden tussen de 65 en 70 jaar!

## 3. Oorzaken van het toenemen van het aantal en het percentage bejaarden.

Het lage sterftecijfer — één van de oorzaken van het verouderen van de bevolking — vindt vooral zijn oorzaak in de vooruitgang van de geneeskunde en in de steeds beter geworden toestanden op hygiënisch en sociaal gebied; denk b.v. aan diverse soorten consultatie-bureaus; aan het bevolkingsonderzoek op tuberculose; aan de schoolartsendiensten; aan inentingen; aan nieuwe geneesmiddelen zoals penicilline; aan waterleiding, riolering en vuilverwijdering; aan veiligheidsmaatregelen en beperking van de arbeidstijden in fabrieken; aan sociale wetten, zoals de ziektewet, de ongevallenwetten, het ziekenfondsenbesluit en de algemene ouderdomswet; aan de betere woningtoestanden; aan de huishoudelijke voorlichting, o.m. over een goede voeding; aan de

opkomst van de sport. Hierdoor sterven er minder mensen vóór hun 65e jaar dan vroeger en worden de mensen gemiddeld ouder dan vroeger het geval was. Een andere oorzaak van het verouderen van de bevolking is het niet zeer hoge geboortecijfer. Hierbij moet echter worden opgemerkt, dat het geboortecijfer in Nederland toch nog veel hoger is dan in vele andere Westerse landen. In deze landen is alleen al door het zeer lage geboortecijfer het percentage bejaarden bijzonder hoog; in Oostenrijk zelfs 20, in Frankrijk nu al meer dan 11 en in Engeland en Zweden meer dan 10.

Tenslotte veroorzaakt ook de emigratie — waardoor voornamelijk mensen in de jonge leeftijdsgroepen uit het land gaan — een veroudering van de bevolking.

### 4. Gevolgen van het toenemen van het aantal en het percentage bejaarden.

Het feit dat er in de naaste toekomst steeds meer bejaarden zullen zijn, die een steeds groter deel van de bevolking zullen uitmaken, heeft belangrijke gevolgen.

Het niet-werkende deel van de bevolking — behalve de kinderen zijn dit voornamelijk de bejaarden — wordt steeds groter in verhouding tot het werkende deel. In het algemeen genomen moet het werkende deel werken en zorgen voor het in verhouding sterker toenemende niet-werkende deel. Bovendien brengen de moderne opvattingen over bejaardenzorg mee, dat dit zorgen over het algemeen heel wat méér inhoudt dan vroeger het geval was.
Wij zullen hierop in de volgende hoofdstukken nog nader ingaan.

### 5. Het gemiddelde aantal te verwachten levensjaren van mannen en vrouwen, vroeger en nu.

Vrouwen worden gemiddeld twee à drie jaar ouder dan mannen! Dit is een merkwaardig verschijnsel, dat nog nooit geheel is verklaard. Vermoedelijk zijn de voornaamste oorzaken hiervan: ten eerste het feit, dat boven de middelbare leeftijd de vrouwen bijna steeds in gunstiger omstandigheden hebben verkeerd dan de mannen; en ten tweede de omstandigheid, dat de zuigelingensterfte bij de jongens altijd aanmerkelijk hoger is geweest dan die bij de meisjes. Bovendien sterven in de tussenliggende leeftijdsgroep — ongeveer van 5 tot 40 jaar — veel meer mannen dan vrouwen een abnormale dood; onder meer tengevolge van ongevallen.

Omstreeks 1850 werden de mannen gemiddeld ± 36 jaar oud;
de vrouwen gemiddeld ± 38½ jaar oud;
en nu worden
de mannen gemiddeld ± 71 jaar oud;
de vrouwen gemiddeld ± 74 jaar oud.

Dus: bijna een verdubbeling in de laatste eeuw!

### 6. De burgerlijke staat van bejaarden.

Op het ogenblik bestaat iets meer dan de helft van de bejaarden uit gehuwden. Het overige gedeelte bestaat grotendeels uit weduwnaars en weduwen,

voor een kleiner gedeelte uit personen, die nooit gehuwd zijn geweest, en voor een nóg kleiner gedeelte uit gescheiden mannen en vrouwen.

### 7. De maximum-leeftijd.

Zojuist zagen wij, dat de mensen tegenwoordig gemiddeld ouder worden dan vroeger. Wij moeten goed letten op dit woord „gemiddeld", want zonder dit woord zou de zin niet juist zijn! De oudste inwoners van Nederland op dit ogenblik zijn namelijk niet ouder dan de oudste inwoners vijftig of honderd jaar geleden. Met andere woorden: de *maximum*-leeftijd is de laatste eeuw *niet* toegenomen; een merkwaardig verschijnsel.

### 8. Hoe zijn de bejaarden gehuisvest?[1])

Van de personen, die op 30 juni 1956 65 jaar of ouder waren, verbleven ongeveer:

94 % in woningen; en
6 % in niet-particuliere tehuizen. Bejaarden in particuliere rust- en verpleegtehuizen zijn hieronder dus niet begrepen; zij zijn begrepen in de overige 94 %. Waarschijnlijk vormen zij nog geen 3½ % van het aantal bejaarden.

Van de 94 % in woningen verblijvende bejaarden waren:

81 % zelfstandig wonenden;
11 % woonde in bij kinderen of andere familieleden; en
2 % woonde in huishoudens van vreemden.

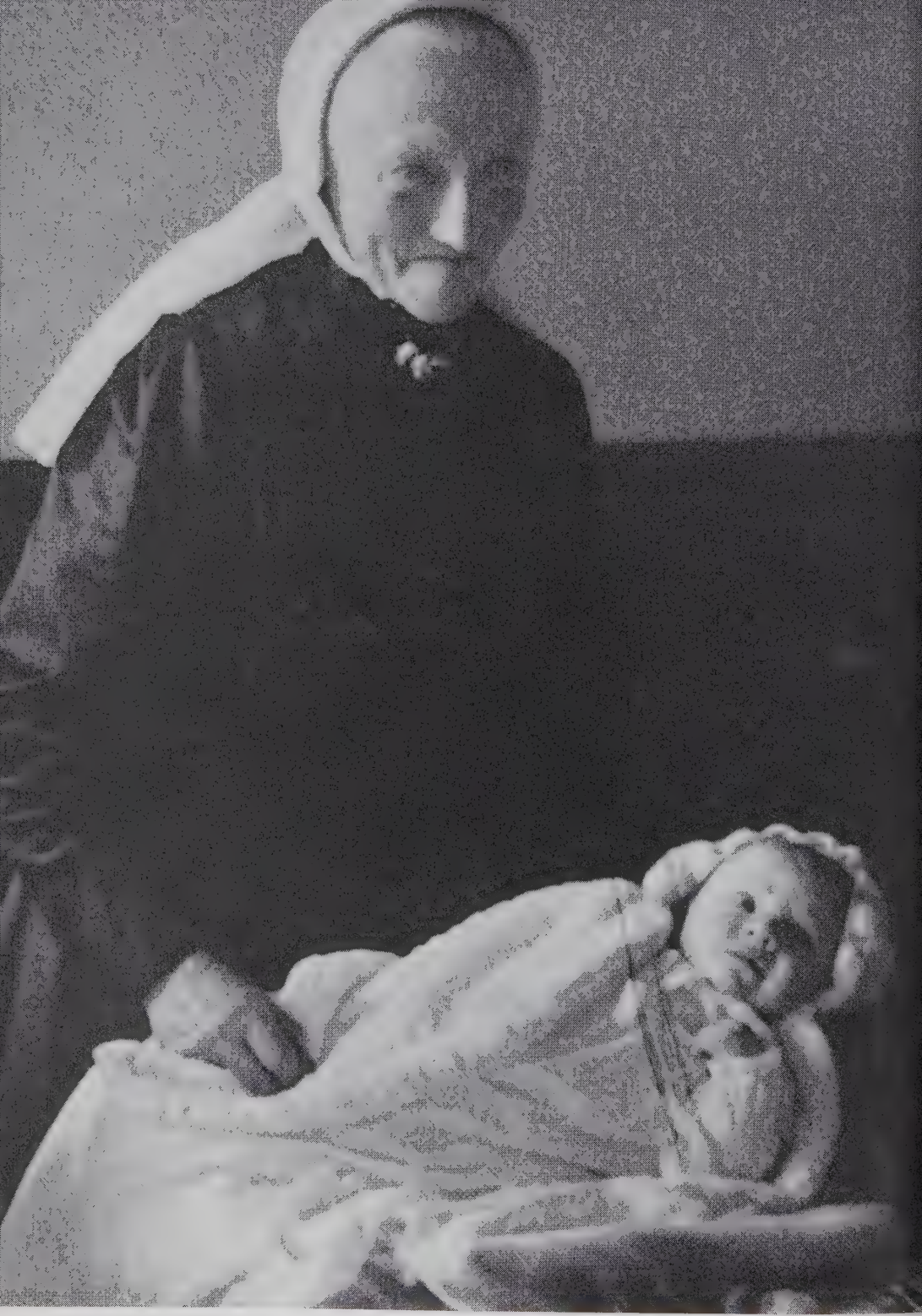
Van de 81 % zelfstandig wonenden verbleven:

65 % in eigen gezin (als hoofd of echtgenote); en
16 % als alleenwonenden in woning of kamer.

In totaal woonde slechts 1 % van de bejaarden in speciale woningen voor bejaarden. Hieronder waren begrepen zowel nog bestaande hofjeswoningen als de moderne woningen voor bejaarden, al dan niet op het terrein van een verzorgingstehuis voor bejaarden, en de zogenaamde verzorgingsflats.

[1]) Gegevens afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Meer recente gegevens waren bij het bewerken van deze druk (juli 1962) nog niet beschikbaar.

*Een inwonende grootvader met kleinkinderen.*



*Na de doop van het kleinkind.*

HOOFDSTUK II

# De plaats van de bejaarden in de samenleving [1]

## 1. Inleidende opmerkingen.

In het eerste hoofdstuk (aan het slot van punt 1) merkten wij al terloops op, dat de plaats van de bejaarden in de samenleving — en daarmede de waardering voor de bejaarden — een andere is dan die van resp. voor de overige volwassenen, en dat vele bejaarden dit moeilijk kunnen verwerken. Dit is eigenlijk de kern van het bejaardenvraagstuk. Hierop gaan wij in dit hoofdstuk nader in. Wij begrijpen deze kern van de zaak dan, als wij ons gaan verdiepen in de verschillende vormen van bejaardenzorg.

Dat het bejaardenvraagstuk tegenwoordig zeer belangrijk is, blijkt wel uit het feit, dat er in kranten, tijdschriften en boeken zo veel over wordt geschreven, dat er veel lezingen over worden gehouden, dat er onderzoekingen worden ingesteld naar de omstandigheden, waaronder bejaarden leven enz.

## 2. De verandering in de plaats van de bejaarden in de samenleving; de verandering in de waardering voor de bejaarden ten gevolge daarvan.

Om de plaats van de bejaarden in de tegenwoordige samenleving goed te kunnen begrijpen, vergelijken wij deze met die van vroeger, dat wil zeggen van vóór de tijd, dat machines werden uitgevonden en fabrieken werden gebouwd.

De samenleving zag er vroeger heel anders uit dan nu. Veranderingen kwamen langzaam en geleidelijk tot stand. Op het platteland verliepen de veranderingen nog langzamer dan in de stad. Er waren veel familiehuishoudingen, d.w.z. vele jongeren bleven ook na hun huwelijk tezamen met hun echtgenoten bij hun ouders inwonen. Scholen, verenigingen e.d. waren er vaak nog niet; en zo speelde een groot deel van het leven zich af binnen de gezins- en familiekring. De jongens leerden bijvoorbeeld dikwijls het beroep van hun vader.
Het spreekt vanzelf, dat de ouderen in een dergelijke samenleving een zeer belangrijke plaats innamen. Zij waren degenen, die leiding gaven; de jongeren wendden zich tot hen om steun en raad. Zij waren de wijzen, die in veel opzichten de teugels in handen hielden.

Hierin is een grote verandering gekomen. In de vorige eeuw werden allerlei uitvindingen en ontdekkingen gedaan. Machines werden uitgevonden, fabrieken werden gebouwd; techniek en industrie gingen het leven beheersen. Dit bracht grote veranderingen in de samenleving teweeg.

De fabrieken, meestal gevestigd in de steden, hadden arbeiders nodig en trokken deze vaak weg van het platteland. Dikwijls werden hierdoor familiehuishoudingen ontbonden. De jongeren gingen naar de steden en werden zelfstandig.
De ouderen kenden dit nieuwe leven niet; zij stonden er vreemd tegenover.

[1] Diverse gegevens uit dit hoofdstuk zijn ontleend aan de publicatie „Als de amandelboom bloeit", uitgegeven door de Stichting Raad van Gereformeerde Sociale Arbeid te Utrecht in 1957.

Zij verloren hun plaats als vraagbaak en wijze, die alles wist, en kwamen vaak alleen te staan. Daarnaast breidde het verkeer zich snel uit: door treinen, auto's enz. werden afstanden overbrugd. Kranten kwamen uit, later werden film, radio en televisie uitgevonden, en deze deden ook hun intrede in de dorpen. Het platteland kwam hierdoor uit zijn afzondering en rust.

Veranderingen kwamen nu snel tot stand. De onderwijsmogelijkheden werden vergroot: de nieuwe tijd eiste veel meer kennis en opleiding. Ook hierdoor veranderde de plaats van de bejaarden. Zij behoefden niet meer de opleiding te geven, die vroeger nodig en vanzelfsprekend was; zij kónden dit zelfs niet meer. De jongeren leerden allerlei dingen op school, die de ouderen niet kenden.

Het ligt voor de hand, dat deze veranderde plaats van de bejaarden in de samenleving een veranderde waardering voor de bejaarden met zich bracht. De bejaarden waren vroeger, ook in de ogen van de jongeren, „oud en wijs", zoals het oude gezegde luidt; nu heeft het jongere geslacht de snel verouderde *kennis* van de bejaarden niet meer nodig. (Dat zij de *levenswijsheid* van vele ouderen wèl nodig hebben, beseffen zij meestal pas later!)

De geringe waardering voor de bejaarden blijkt bijvoorbeeld ook uit het feit, dat bejaarden nog al eens op een wat beschermende toon worden aangesproken als oudje, opaatje enz. Dergelijke benamingen kunnen soms wel een erenaam zijn, maar zij kunnen er ook wel op wijzen, dat men de bejaarden niet meer volledig in hun waarde schat.

### 3. De te grote waardering voor de productieve arbeid; de invloed daarvan op de waardering voor de bejaarden.

Door de opkomst van de techniek en daarmee van de industrie is het produktieproces — de wijze, waarop goederen worden vervaardigd — sterk veranderd. Dingen, die vroeger met de hand of met eenvoudig gereedschap werden vervaardigd, konden nu veel vlugger en in veel groter getale door machines worden gemaakt. De mensen maakten niet meer het gehele produkt, maar vaak kleine onderdelen, dikwijls slechts door het verrichten van een eenvoudige handeling. Deze wijze van produceren was het voordeligste en doelmatigste. En daar ging het om.

De mens kwam daarbij vaak in het gedrang. Meer en meer ontstond de neiging, alles af te meten naar produktie en prestatie, en vrij algemeen won de opvatting veld, dat alleen datgene, wat deze produktie bevorderde, nuttig was en waarde had. Dit leidde er min of meer vanzelf toe, dat degenen, die niet meer aan de produktie konden deelnemen, van minder belang en waarde werden geacht. Dit betrof voor een belangrijk deel de bejaarden. Doordat zij niet meer produktief werkten, werden zij niet meer nuttig geacht en verloren zij veel van de waardering, die zij voordien hadden genoten.

In de laatste jaren is er wel een verandering in deze opvatting gekomen, maar bij velen leeft toch nog wel de mening, dat een mens pas volledig meetelt, als hij nog volop in het maatschappelijk leven zijn werk verricht.

## 4. De plaats van de bejaarden in enkele groeperingen van de samenleving; de gevolgen daarvan m.b.t. gevoelens van eenzaamheid van bejaarden.

Ieder mens leeft in allerlei groeperingen, waaruit de samenleving is opgebouwd. Wij noemen hier: gezin en familie, kerk, buurt- of dorpsgemeenschap, school, werksituatie (bijvoorbeeld kantoor, fabriek, winkel), verenigingen, clubs enz. Ieder mens neemt in die verschillende groepen een zekere plaats in, die meer of minder belangrijk kan zijn en waaraan hij een zekere waarde kan ontlenen.

Wij zullen hieronder enkele van deze groepen noemen en er in het kort op wijzen, wat deze groepen kunnen betekenen in het leven van de mens. Ook zullen wij nagaan, in hoeverre deze groepen nog een rol spelen in het leven van de bejaarden, en vooral, in hoeverre een veranderde rol in dit opzicht gevoelens van eenzaamheid van de bejaarden tot gevolg kan hebben.

### a. *Gezin en familie.*

Voor ieder mens zijn deze van groot belang. In het gezin worden de meeste mensen opgevoed en daar wordt de grondslag gelegd voor wat iemand later in het leven zal zijn. Daar zijn de contacten tussen ouders en kinderen, broers en zusters en ook die van de ouders samen in hun huwelijk.

Of een bejaarde zich eenzaam gaat voelen, als verschillende mensen uit zijn omgeving wegvallen, is er voor een belangrijk deel van afhankelijk, hoe de contacten met overblijvende gezins- en familieleden zijn (bijvoorbeeld kinderen en broers en zusters). Als er goede contacten met hen bestaan, is het gevaar van eenzaamheid niet zo groot.

In het bijzonder is het wegvallen van de echtgeno(o)t(e) van zeer ingrijpende betekenis voor de overblijvende bejaarde man of vrouw. Hier ligt over het algemeen een zeer grote aanleiding voor eenzaamheidsgevoelens. Veel lief en leed is immers samen doorleefd en de dood van de één kan dan zware wonden slaan, die moeilijk kunnen worden geheeld. Een begrijpende houding van kinderen en andere familieleden kan hierbij nog wel iets vergoeden.

### b. *Kerk.*

Voor de gelovige mens neemt de kerk een heel belangrijke plaats in zijn leven in. Daar kan hij gemeenschap oefenen in de diepste betekenis van het woord met God en zijn medemensen.

Nu is, o.m. door allerlei wijzigingen in het maatschappelijke leven, het gemeenschapsbesef in de kerken in vele gevallen wel minder geworden. Vooral in steden en grote plaatsen is de onderlinge band soms los; men kent elkaar vaak niet meer.

Veel mensen kunnen zich daarom ook in hun kerk wel eenzaam voelen; dit kan in het bijzonder bejaarden sterk treffen. Zij immers hebben soms een zeer grote behoefte aan gemeenschap, als velen om hen zijn weggevallen.
Zij willen graag eens praten over wat hen bezig houdt, over de moeilijkheden, waarmee zij te kampen hebben, hun eenzaamheid, hun problemen, samenhangende met het ouder worden. En juist omdat de kerk de gemeenschap

van gelovigen is, mag deze de bejaarden niet in de steek laten. De kerk moet aan hun noden tegemoet komen. Op dit gebied zouden vele kerken nog meer kunnen doen, b.v. door extra huisbezoek van predikant, ouderling of geestelijke. De kerkelijke leiding moet aandacht en begrip hebben voor hun omstandigheden en dit ook bevorderen bij haar leden.

Gelukkig ziet men in de verschillende kerken steeds meer in, dat er in dit opzicht iets moet veranderen. Via commissies voor bejaardenzorg bijvoorbeeld worden gemeenteleden ingeschakeld om hun bejaarde medemensen, waar nodig, te bezoeken en de helpende hand te bieden. In kerkbladen e.d. wordt de aandacht ook meer en meer gevestigd op de noodzaak van speciale zorg en liefde voor bejaarden.

c. *Buurt- of dorpsgemeenschap.*

Op het platteland en ook in sommige stadsgedeelten bestaat dikwijls nog een zekere verbondenheid tussen de mensen. Men heeft daar vaak ongeveer dezelfde wijze van leven, de mensen weten het een en ander van elkaar, ze groeten elkaar en lopen gemakkelijk eens even bij elkaar aan om een praatje te maken.

Voor de bejaarden, die al vele jaren in een dergelijke buurt gewoond hebben, is deze buurt in zekere zin ook hun „thuis" geworden. De buurt biedt immers naast gezelligheidscontacten vaak onderlinge hulp, waarin ook de bejaarde geheel is opgenomen; men zet de vuilnisbak voor hem buiten, doet boodschappen voor hem e.d. Zowel voor het handhaven van de zelfstandige huisvesting van de bejaarde als in de strijd tegen vereenzaming kunnen deze buurt- en dorpsgemeenschappen daarom zeer belangrijk zijn; de bejaarde maakt hiervan volledig deel uit en behoeft zich niet buitengesloten te gevoelen.

Wanneer overplaatsing van een bejaarde naar een andere omgeving — bij kinderen, die elders wonen of in een tehuis — noodzakelijk is, zal dit vaak op weerstanden stuiten, juist omdat de bejaarde dan de buurt- of dorpsgemeenschap mist.

d. *Werksituatie.*

Ook deze is voor een mens zeer belangrijk. Hierin brengt hij immers een groot deel van zijn leven door, kan hij zorgen voor het onderhoud van zich en zijn gezin, kan hij zijn krachten geven aan zijn werk en heeft hij veel contacten met zijn medearbeiders, collega's, chefs e.d. Daarnaast bepaalt ook het werk voor een belangrijk deel de plaats, die iemand in de maatschappij inneemt.
Wij zullen hierop in het volgende hoofdstuk nog nader ingaan. Hier wijzen wij er alleen op, dat de pensionering voor veel bejaarden, naast het gevoel uitgeschakeld te zijn, een groot verlies aan contacten met zich meebrengt. Deze beide kunnen een ongunstige invloed uitoefenen doordat zij gevoelens van eenzaamheid in de hand werken.

Hierboven spraken wij al over gevoelens van eenzaamheid, die konden ontstaan, doordat bejaarden een andere plaats verkregen in verschillende groeperingen van de samenleving.
Bij het gebruik van het woord „eenzaamheid" moeten wij echter wel goed bedenken, waar wij het over hebben. Wij moeten namelijk onderscheid maken

tussen enerzijds: een alleen komen te staan, een zekere afzondering, en anderzijds: het *gevoel* van eenzaamheid, het gevoel, geen contact meer met anderen te hebben, het gevoel van er buiten te staan, niet meer in de gemeenschap te zijn opgenomen.
Vaak zal de isolering, het alleen komen te staan, van invloed zijn op het *gevoel* van eenzaamheid, maar dit hoeft niet altijd zo te zijn. Iemand kan zich bijvoorbeeld erg eenzaam voelen in een mensenmenigte en omgekeerd komt het ook voor, dat iemand, die veel alleen is, zich helemaal niet eenzaam voelt. Of een mens — al dan niet bejaard — zich eenzaam voelt, hangt er in de eerste plaats van af, *hoe die mens zelf is* en in de tweede plaats van zijn omgeving, van de mensen en de omstandigheden buiten hem. Hierbij moeten wij wel bedenken, dat ieder mens een zekere invloed uitoefent op zijn omgeving, en omgekeerd ook door zijn omgeving wordt beïnvloed. Beide hangen nauw samen.
Over de „omgeving" van de bejaarde is hierboven al uitvoerig gesproken. Daarom beperken wij ons hier tot enkele opmerkingen over *de persoon van de bejaarde* zelf.

Zoals wij in hoofdstuk I al opmerkten, is een bejaarde iemand, wiens lichaam en/of geest ouderdomsverschijnselen vertonen.
Enkele verschijnselen van *lichamelijke* ouderdom zijn b.v. vermindering van het gehoor- en gezichtsvermogen, van het levenstempo en van weerstand tegen ziekten. Doordat een bejaarde lichamelijk minder wordt, kan hij niet zoveel meer aan het gemeenschapsleven deelnemen, waardoor hij zich eenzaam kan gaan voelen. Door doofheid bijvoorbeeld kan hij buiten een gesprek komen te staan, door veel ziekte of zwakheid kan hij zelf niet meer contacten met anderen leggen, maar is hij veel meer afhankelijk van anderen. Veel zal er van afhangen, hoe de omgeving van de bejaarde dan tegenover hem staat, maar de eerste aanleiding tot vereenzaming ligt hier bij de bejaarde zelf.
Een verschijnsel van *geestelijke* ouderdom is o.m. de neiging, meer en meer de blik naar binnen te richten, zich wat af te wenden van de buitenwereld. Het valt de bejaarde vaak moeilijk, soepel te zijn; bepaalde levensgewoonten hebben zich vastgezet en voor veel bejaarden is het daardoor moeilijk om zich in andere omstandigheden te schikken.

Ook bepaalde eigenschappen, die lang betrekkelijk verborgen zijn geweest, komen bij het klimmen der jaren vaak sterker aan de dag, zoals jalouzie en egoïsme, het steeds allerlei dingen voor zichzelf willen hebben. Ook dit zijn eigenschappen, die vereenzaming in de hand kunnen werken. De mensen, met wie de bejaarde samenwoont, nemen deze dingen niet altijd en daardoor kan de bejaarde wat aan de kant komen te staan. Vooral met egocentrische mensen, die bij alles wat zij denken en doen zichzelf in het middelpunt plaatsen, zal dit vaak het geval zijn. Het echte contact van mens tot mens is met dergelijke bejaarden erg moeilijk, omdat zij vaak geen wezenlijke belangstelling meer hebben voor een ander.

Als kernpunt van vereenzaming is dan ook wel eens genoemd, dat men niet meer in staat is liefde te geven en belangstelling voor een ander te hebben, waardoor men zichzelf afsluit voor een ander. Hierbij moet worden opgemerkt, dat dit meestal niet door de betreffende bejaarden zelf als oorzaak van hun eenzaamheid wordt gevoeld. Die wordt dan vaak toegeschreven aan de anderen, die volgens hen geen interesse voor hen hebben, geen liefde en hartelijkheid tonen.

*Met pensioen.*

HOOFDSTUK III

## Het neerleggen van de arbeid en de voorbereiding daarop; arbeid van bejaarden

### 1. Belang van de arbeid voor de mens; gevolgen van het neerleggen van de arbeid; huisvrouwen „zonder beroep"?

Arbeid is van groot belang in het leven van de mens: de positie, die iemand in de maatschappij inneemt, wordt in veel gevallen bepaald door het werk, dat hij doet.

De mens, die werkt, wordt beschouwd als een nuttig lid van de maatschappij. Aan zijn arbeid en beroep kan de mens gevoel van eigenwaarde ontlenen, hij is onafhankelijk en zelfstandig. Daarnaast heeft de mens in zijn arbeidssituatie veel contacten met medemensen: zijn medearbeiders, collega's, bazen, chefs, ondergeschikten enz.

Het ligt dan ook voor de hand, dat het vrijwillig of gedwongen neerleggen van de arbeid voor de mens veel spanningen kan opwekken. Hij verliest daardoor veel contacten, maar ook dreigt hij zich overbodig en uitgeschakeld te voelen. Hij denkt, dat hij niet meer meetelt, en helaas geeft zijn omgeving ook vaak aanleiding tot deze gedachte. (In hoofdstuk II, punt 3, zagen wij al, dat de te grote waardering voor de productieve arbeid invloed heeft op de waardering voor de bejaarden.) Ook moet hij zich in de meeste gevallen instellen op minder inkomen en dat gaat ook niet zo gemakkelijk!

Vóór wij nu verder gaan, moeten wij nog wel even op het volgende punt wijzen. Als wij het over het werk van een huisvrouw in haar huishouding hebben, denken wij er niet direct aan, dat hier toch eigenlijk ook arbeid wordt verricht. Statistieken en dergelijke officiële stukken duiden huisvrouwen aan als „zonder beroep". Eigenlijk is dit niet juist, maar bij het woord „beroep" wordt meteen gedacht aan geld verdienen in het produktieproces, en dat doen huisvrouwen niet!

Meer dan de helft van het aantal bejaarden bestaat uit vrouwen. Velen daarvan zijn nog als huisvrouw in de huishoudelijke sfeer werkzaam en dit is voor haar dus eigenlijk de arbeidssfeer. Daar huisvrouwen hierin niet gepensioneerd worden, valt in hun leven meestal niet die plotselinge overgang te bespeuren van arbeid naar rust, die kan optreden bij mannen en vrouwen, die beroepsarbeid verrichten.

Wanneer wij in het vervolg over arbeid spreken, bedoelen wij beroepsarbeid of wel arbeid, waarvoor betaald wordt.

### 2. Overgang van werk naar rust; betekenis van het behoud van contact met de vroegere werkkring.

Niet alle mensen hebben moeite, de overgang van het drukke, werkende leven naar de tijd van rust te aanvaarden. Vooral de volgende twee punten zijn van belang voor de houding van de mens tegenover de pensionering.

a. *De lichamelijke gesteldheid, de aard en de levenskracht van de mens.*

Soms kan men door ziekte of afnemende lichaamskrachten het werk niet meer aan of voelt men zich geestelijk niet meer opgewassen tegen de inspanningen, die het werk vraagt. Men voelt het werk dan als een last. Het neerleggen van het werk zal dan veel gemakkelijker worden aanvaard of als een bevrijding worden gevoeld, dan wanneer iemand nog volop mee kan doen en fit is.

b. *De mate, waarin de mens zijn werk belangrijk vindt in het leven.*

Bij verschillende mensen is hun werk hun leven; zij gaan er helemaal in op en hun werk is alles voor hen. Voor dingen buiten hun werk hebben zij vrijwel geen belangstelling en aan een goede vrijetijdsbesteding komen zij dan ook vaak niet toe. Voor deze mensen is de overgang van werk naar rust vaak erg moeilijk; zij staan dan met lege handen en weten niet, hoe zij hun leven moeten vullen. Het kost dan heel veel moeite om zich aan de nieuwe toestand aan te passen.

Daartegenover zijn er ook mensen, die een beter evenwicht hebben gevonden tussen hun werk en de dingen buiten hun werk — bijvoorbeeld hobby's, verenigingsleven — en deze van evenveel of zelfs van groter belang achten dan hun werk. Dit kan onder meer zo zijn, doordat het werk hun niet bevredigt. Deze mensen aanvaarden de overgang van werk naar rust veel gemakkelijker. Zij hebben dan tijd en gelegenheid voor andere bezigheden, waarin zij een taak zien. Het is van groot belang, dat de bejaarde na het neerleggen van het werk nog een taak heeft, die door hemzelf ook als nuttig gezien en ervaren wordt, ook al hoeft deze taak niet direct produktief te zijn. Bij een dergelijke taak krijgt iemand vaak weer een zeker aanzien bij zijn medemensen en blijven contacten met andere mensen bestaan of worden nieuwe contacten gelegd.

De overgang van werk naar rust zal voor vele bejaarden ook minder moeilijk zijn naarmate zij *contact* blijven behouden *met hun vroegere werkkring.*
Voor zover zij hebben gewerkt in hun eigen bedrijf, dat aan een ander is overgegaan, of in een klein bedrijf van iemand anders of een kleine instelling, blijft dit contact vaak vanzelf wel bestaan, tenminste als de onderlinge verhoudingen goed waren.

Voor zover de bejaarden hebben gewerkt in een groot bedrijf of grote instelling, is het wenselijk, dat dit bedrijf of deze instelling het contact met de gepensioneerden bewust onderhoudt. Dit wordt nog veel te weinig gedaan.
Er zijn verschillende manieren, waarop een groot bedrijf of een grote instelling dit contact kan onderhouden. In de eerste plaats kan men de maatschappelijk werk(st)er van het bedrijf — indien men deze heeft — verzoeken, de bejaarden en hun gezinnen regelmatig (bijvoorbeeld één of twee maal per jaar) te bezoeken. In de bedrijven, waar men dit reeds doet, wijst de ervaring uit, dat de meeste gepensioneerden dit zeer op prijs stellen en degenen, die dit aanvankelijk niet doen, gaan het vaak bij het klimmen der jaren eveneens waarderen. Bij de bezoeken kan de gepensioneerde met de maatschappelijk werkster mogelijke moeilijkheden bespreken, maar hij behoeft dit natuurlijk niet te doen.

In de tweede plaats kan het bedrijf of de instelling ontspannings- en ontwikkelingsbijeenkomsten, vacantietochtjes, clubs e.d. voor de gepensioneerden organiseren — tenzij dezen dit zelf doen! —, al dan niet gezamenlijk met hen, die nog in dienst zijn.

Volgens de ervaring in een groot havenbedrijf in Rotterdam en wellicht ook in verschillende andere bedrijven, waar men al deze dingen reeds voor de gepensioneerden doet, waarderen de gepensioneerden echter het allermeest bijeenkomsten, waarin hun de nieuwste ontwikkelingen van het bedrijf zelf worden verteld, door de directeur of door een andere leidinggevende functionaris. De gepensioneerden hebben dan het gevoel, „er nog bij te horen", namelijk bij het bedrijf, dat zij zelf vaak mede groot hebben gemaakt.

### 3. Voorbereiding op de ouderdom.

> „De meest geschikte uitrusting voor onze oude dag is de geestesbeschaving en de beoefening der deugden. Wanneer men zich op elke leeftijd daarop toelegt, werpen zij op het einde van een lange en welgevulde loopbaan rijke vruchten af." Cicero: „De ouderdom".

Uit het bovenstaande, geschreven door de beroemde Romeinse redenaar en staatsman Cicero in de eerste eeuw vóór Christus, kan men afleiden, dat het probleem van de voorbereiding op de ouderdom de mens al sinds onheugelijke tijden heeft beziggehouden. Wij kunnen het eens zijn met wat Cicero schreef. De geestesbeschaving en de beoefening der deugden vormen nog steeds de meest geschikte uitrusting voor de oude dag. Zij houden reeds een taak in, die niet gemakkelijk kan worden volbracht.

Daarbij komt, dat het voor een goede voorbereiding op de ouderdom in deze tijd ook nog nodig is, dat men zich goed indenkt in de plaats, die men als bejaarde in de samenleving zal gaan innemen. Wij spraken hierover al uitvoerig in dit hoofdstuk en in hoofdstuk II.

Ieder zal voor zichzelf, tijdig vóór hij bejaard wordt, moeten uitmaken, wat hij — voor zover hem dat gegeven is — wil en kan „maken" van de periode van zijn bejaard-zijn. Hij moet daarbij ook in aanmerking nemen zijn eigen persoonlijke kundigheden en behoeften. Om deze te leren kennen, is het wenselijk, dat hij zich ook buiten zijn dagelijkse werk ontplooit in andere werkzaamheden. Ook hierover spraken wij al in het vorige punt van dit hoofdstuk. Deze andere werkzaamheden kunnen op uiteenlopend gebied liggen: de één schildert, een ander houdt duiven, een derde doet aan sport, een vierde is bestuurslid van een vereniging en een vijfde speelt piano.

Het voornaamste hierbij is, dat men zelf actief optreedt. Er is een overvloed aan instellingen, die iemand kunnen helpen, zich in diverse richtingen te ontplooien. Desondanks komen velen er niet toe daarvan gebruik te maken.

Daarom is de poging van verschillende bedrijven, hun werknemers te stimuleren tot een actieve vrijetijdsbesteding, zo toe te juichen. Er zijn bedrijven, die regelmatig tentoonstellingen organiseren van werk, dat door werknemers in vrije tijd is gemaakt; andere stellen voor hun personeel een ruimte beschikbaar om onder leiding van een deskundige te boetseren, te timmeren, te schil-

deren of ander scheppend werk te verrichten; weer andere bieden hun werknemers een vakantieweek op een buitenverblijf aan, waar zij aan sport kunnen doen en waar zij in contact worden gebracht met uitingen van kunst. Zo zijn er meer mogelijkheden.

Ook vormingscentra kunnen, wat dit betreft, een belangrijke rol spelen, niet alleen door bijeenkomsten te organiseren, waarbij men zich bezint op vragen over de ouderdom, maar ook — en wellicht nog meer — door in hun bijeenkomsten in het algemeen een actieve vrijetijdsbesteding te bevorderen.

Maar tenslotte is de voorbereiding op de ouderdom een zaak voor iedere volwassene persoonlijk; hij moet daaraan al vroeg beginnen en niet een maand of een jaar vóór zijn pensionering. Zo kan hij in hoge mate bevorderen, dat zijn ouderdom zinvol zal zijn.

### 4. Pensioengerechtigde leeftijd.

Bij de meeste beroepen is de leeftijd, waarop men met pensioen gaat, 65 jaar [1]). Deze leeftijd werd vastgesteld in een tijd, waarin veel minder mensen dan tegenwoordig 65 jaar oud werden. Nu veel meer mensen dan vroeger 65 jaar of ouder worden en hun gezondheidstoestand over het algemeen ook veel beter is, wordt dan ook wel de vraag gesteld, of de pensioengerechtigde leeftijd niet moet worden verhoogd. Velen vinden het beter, dat, als iemand na zijn 65e jaar nog kan en wil werken, hij daartoe in de gelegenheid wordt gesteld. Huns inziens moet er dus meer rekening worden gehouden met de lichamelijke en geestelijke kracht van de mensen, dan met hun leeftijd.
Het beste is waarschijnlijk wel, dat voorlopig over het algemeen de 65-jarige leeftijdsgrens voor de pensionering wordt aangehouden, maar dat degenen, die graag willen blijven werken, daartoe in de gelegenheid worden gesteld, mits zij daartoe inderdaad lichamelijk en geestelijk in staat zijn en mits andere omstandigheden zich daartegen niet verzetten.

### 5. Welke arbeid kunnen bejaarden verrichten ?

Als eerste vereiste voor werk, dat bejaarden verrichten, moet worden gesteld, dat het is aangepast aan de lichamelijke en geestelijke kracht van de bejaarde; het werk moet dus niet te zwaar zijn; de bejaarde moet het áán kunnen.
Verschillende bejaarden zullen het werk, dat zij tot hun 65e jaar hebben gedaan, wel kunnen blijven doen. Er zijn echter ook verscheidene mensen, die dit niet kunnen, maar die wel in staat zijn tot en geschikt zijn voor ander, lichter werk. Veel ouderen hebben namelijk eigenschappen, die hen voor verschillende soorten werk juist zeer geschikt maken. Zij zijn bijvoorbeeld vaak plichtsgetrouwer en nauwgezetter dan vele jongere collega's, hebben meer ervaring e.d.; en werk, waarvoor deze eigenschappen nodig zijn, kan dan ook heel goed door deze bejaarden worden gedaan.
Ook door verkorting van de arbeidsduur zullen verschillende bejaarden nog in staat zijn te blijven werken.
In Engeland zijn wel proeven genomen met speciale werkplaatsen, waar werk van eenvoudige aard, voor verschillende bedrijven, door bejaarden wordt verricht. Toch schijnen deze werkplaatsen niet geheel aan de verwachtingen te

[1]) Bij sommige beroepen is de pensioengerechtigde leeftijd lager, bijvoorbeeld bij verpleegsters en postboden; bij andere hoger, bijvoorbeeld bij notarissen.

voldoen. Het gaat hier vaak ook meer om verdrijving van de verveling dan om werkelijke arbeid.
Voor wat Nederland betreft: in Eindhoven is in 1959 op voorstel van Ir. F. Philips door gepensioneerden van de N.V. Philips een werkplaats op coöperatieve [1]) grondslag opgericht: de Coöperatieve werkgemeenschap „Sterk door werk". Degenen, die er werken, krijgen geen loon, maar hebben deel in het batig saldo van de werkgemeenschap, die zij hierdoor als hun eigen bedrijf kunnen beschouwen. De praktijk heeft geleerd, dat dit hun plezier in het werk verschaft. Er werken zowel geschoolde als ongeschoolde gepensioneerde arbeiders; er bestaat echter geen verschil in rang.

De gepensioneerden werken er halve dagen in twee ploegen (een morgenploeg van 9—12 uur en een middagploeg van 2—5 uur), op vijf dagen per week en gedurende 40 weken per jaar. Zij maken o.m. modellen voor technisch onderwijs.

Het voorbeeld van Eindhoven zal waarschijnlijk in verschillende plaatsen van ons land worden nagevolgd, zij het soms in een enigszins andere vorm.

Het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft een eerste onderzoek ingesteld naar de verschillende vraagstukken, die samenhangen met de arbeid van bejaarden; in het najaar van 1958 is hierover een rapport uitgebracht onder de titel „Arbeid van bejaarden". Hierin wordt o.m. gezegd, dat de opzet van de arbeid voor bejaarden nader moet worden onderzocht, evenals de vraag, of centrale werkplaatsen voor bejaarden wenselijk zijn.

Bij het vraagstuk van de arbeid van bejaarden moeten wij er wel aan denken, dat wij niet zonder meer kunnen stellen, dat, als een bejaarde graag wil blijven werken en hij daartoe geschikt is, dit dan ook altijd moet worden toegestaan. Is er bijvoorbeeld veel werkloosheid, dan zou het onbillijk zijn, als bejaarden aan het werk zouden blijven en jongeren met een gezin e.d. niet aan hun trek zouden komen. Is er daarentegen volop werk, dan zal de tewerkstelling van bejaarden het tekort aan arbeidskrachten kunnen aanvullen.
Ook kan het laten werken van bejaarden in een bedrijf aan jongeren de mogelijkheid ontnemen om vooruit te komen; de leiding van een bedrijf zal hiermee rekening moeten houden, omdat dit tot onbillijkheden kan leiden.

### 6. Hoeveel bejaarden werken ?

Verhoudingsgewijs is het aantal werkende bejaarden sinds het einde van de vorige eeuw sterk teruggelopen. In 1889 werkten bijvoorbeeld 58 % van de bejaarde mannen; in 1947 nog 35 % en in 1956 nog maar 26 % of ruim 93.500. Dat nu een zoveel kleiner deel van de bejaarden werkt dan ruim 70 jaar geleden, ligt voor een belangrijk deel hieraan, dat de sociale voorzieningen nu veel beter zijn dan toen, zodat het voor veel bejaarden niet direct noodzakelijk is, dat zij wat gaan (bij-)verdienen; dit was voor velen 70 jaar geleden wel het geval.
Het grootste deel van de werkende bejaarden is zelfstandig, het overige deel werkt in loondienst, d.w.z. in dienst van een ander.
Het aantal werkende bejaarde vrouwen is in verhouding gering en kan hier buiten beschouwing blijven.

[1]) Coöperatie betekent letterlijk: samenwerking. Een Coöperatie is een vorm van samenwerking, waarbij een meestal groot aantal personen gezamenlijk een bedrijf hebben en de winsten daaruit delen.

*Plezier in het werk.*
*Twee leden van de Coöperatieve werkgemeenschap „Sterk door werk" te Eindhoven bespreken een model voor technisch onderwijs, dat in de werkplaats wordt vervaardigd.*

HOOFDSTUK IV

# Enkele opmerkingen over de bejaardenzorg in Nederland

## 1. Verschillende vormen van bejaardenzorg.

In het voorgaande (vooral in hoofdstuk I, punt 1) zagen wij al, dat verschillende ouderdomsverschijnselen ertoe kunnen leiden, dat de bejaarde hulp in één of meer vormen nodig heeft. Het ideaal zou natuurlijk zijn: in de eerste plaats, dat zo veel mogelijk wordt voorkómen, dat deze hulp nodig is — bijvoorbeeld door de bouw van speciale woningen voor bejaarden —, en in de tweede plaats, dat iedere bejaarde, die enige vorm van hulp nodig heeft, deze ook onmiddellijk kan verkrijgen.
Dit ideaal is in Nederland helaas nog lang niet bereikt. Wel kan worden gezegd, dat vooral in de laatste vijftien jaren enkele belangrijke stappen op de weg naar dit ideaal zijn gezet.

Zo worden er de laatste tijd steeds meer speciale woningen voor bejaarden gebouwd; voor bejaarden, die geen eigen huishouding meer kunnen voeren, zijn en worden vele verzorgingstehuizen gesticht; voor de (gelukkig betrekkelijk kleine) groep bejaarden, die lichamelijk invalide zijn, zijn en worden verpleegtehuizen opgericht. Ook zijn en worden er enkele speciale tehuizen gesticht voor geestelijk gestoorde bejaarden.

De geneeskundige hulp aan bejaarden wordt verbeterd; vooral door de studie van de geriatrie [1]); o.m. zijn aan enkele ziekenhuizen geriatrische afdelingen verbonden.

Opdat zoveel mogelijk bejaarden zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, wordt steeds meer huishoudelijke hulp aan zelfstandig wonende bejaarden verleend, o.m. door instellingen voor gezinsverzorging.

De Kruisverenigingen verlenen hulp op verpleegkundig en hygiënisch gebied. Een enkele kruisvereniging stelt zelfs „slaapwachters" beschikbaar voor bejaarden, die 's nachts niet alleen kunnen of durven zijn. Er wordt steeds meer voorlichting gegeven op het gebied van de voeding van bejaarden, hun veiligheid en hun inkomstenbesteding. In enkele plaatsen kunnen bejaarden tegen gereduceerd tarief gebruik maken van badhuizen; soms kunnen zij tevens hulp ontvangen bij het baden.

Verschillende instellingen verstrekken warme maaltijden aan zelfstandig wonende bejaarden, die deze zelf niet meer kunnen samenstellen.
Het aantal bejaardensociëteiten neemt nog steeds toe.
Ook wordt in verschillende plaatsen vriendschappelijk huisbezoek georganiseerd voor bejaarden, die daaraan behoefte hebben.

Aan de ontspanning van bejaarden, zowel in als buiten de tehuizen, wordt veel aandacht besteed; in enkele plaatsen tevens aan cultureel werk voor bejaarden. Ook de lichaamsoefening voor bejaarden is de laatste jaren steeds meer in zwang gekomen, zowel voor zelfstandig wonende als voor in tehuizen wonende bejaarden. Ook zijn er enkele diensten voor voetverzorging voor bejaarden opgericht. De verkeerspolitie geeft in samenwerking met de Nederlandse Vereniging Bescherming Voetgangers in verschillende plaatsen verkeersvoorlichting voor bejaarden. In sommige plaatsen hebben bejaarden re-

[1]) Geriatrie is: de wetenschap van het genezen van bejaarden.

ductie op tram- of busgelden. Enkele Sociale Raden hebben een gids of een mededelingenblad voor bejaarden uitgegeven, waarin allerlei nuttige wenken en gegevens voorkomen. In bepaalde gevallen kunnen bejaarden vrijstelling van luistergeld of kijkgeld verkrijgen. Sommige instellingen organiseren vacantieweken voor ouderen.

De financiële toestand van vele bejaarden is belangrijk verbeterd, vooral door de invoering van het bodempensioen (de „A.O.W."), maar ook door de uitbreiding van de bedrijfspensioenen en door het feit, dat het verhaal van verleende geldelijke ondersteuningen op kinderen en andere familieleden sterk is beperkt.

Vele van de bovengenoemde vormen van hulp aan — en zorg voor — bejaarden worden in de volgende hoofdstukken nog nader besproken. Bij deze verschillende vormen van hulp zal ook worden vermeld, wie deze hulp in het algemeen verlenen. Hier merken wij alleen op, dat zowel particuliere instellingen (verenigingen en stichtingen) en kerkelijke instellingen, onder meer op het gebied van het maatschappelijk werk, als de overheid (gemeenten, provincies en Rijk) taken hebben op het gebied van de bejaardenzorg; sommige hebben uitvoerende taken en andere hebben taken, die bestaan uit het verlenen van geldelijke bijdragen.

Voor hulp in velerlei moeilijkheden kan de bejaarde zich wenden tot een kerkelijke of particuliere instelling voor maatschappelijk werk van zijn eigen godsdienstige richting of levensovertuiging, tot een algemene instelling of tot de dienst of afdeling voor sociale zaken van de gemeente; in sommige gevallen ook bijvoorbeeld tot de maatschappelijk werk(st)er van het bedrijf, waar hij heeft gewerkt, of de maatschappelijk werk(st)er, die zitting houdt in een bejaardensociëteit. Ook kan hij gebruik maken van de telefonische hulpdiensten, die in verschillende steden bestaan.

Als de moeilijkheden van de bejaarde betrekking hebben op het geestelijk leven (de godsdienst of de levensovertuiging) van de bejaarde, kan hij zich echter het beste wenden tot een predikant, een geestelijke of een geestelijk verzorger.

Wat verschillende vormen van bejaardenzorg precies moeten inhouden is echter vaak nog een grote vraag, waarover heel wat wordt gesproken en geschreven. Hoe kunnen bijvoorbeeld de verschillende categorieën bejaarden (o.m. gezonde bejaarden, bejaarden met lichamelijke gebreken, geestelijk gestoorde bejaarden) het beste worden verzorgd en gehuisvest? Hoe kan het beste aan de financiële nood van bejaarden tegemoet worden gekomen? Veel bejaarden blijken geen raad met hun tijd te weten; moet er ook iets aan een zinvolle tijdsbesteding voor bejaarden worden gedaan, en zo ja, hoe? Velen voelen zich eenzaam; hoe moet die eenzaamheid worden doorbroken? Ook is gebleken, dat de voeding van veel bejaarden te wensen overlaat; hoe kan met name in de verzorging van warme maaltijden worden voorzien?

Door het grote aantal bejaarden zijn deze en vele andere vragen nog veel klemmender geworden dan vroeger. Allerlei mensen, die door hun werk met bejaarden te maken hebben, zoals artsen, verpleegsters, maatschappelijk werksters en predikanten, komen rechtstreeks met deze problemen in aanraking.

Door hen en vele belangstellende anderen wordt naar een oplossing van de vele vragen gezocht, waarbij meer en meer naar deskundigheid wordt gestreefd.

Bij dit alles moeten wij bovendien bedenken, dat de toeneming van de bevolking in een klein land als Nederland op zichzelf al grote problemen met zich brengt. Nederland is nu al het dichtst bevolkte land van de wereld; er leven gemiddeld bijna 350 personen op één vierkante kilometer! Er zal moeten worden gewoekerd met de ruimte; men zal volgens velen steeds meer flatbouw moeten toepassen met alle nadelen van dien, en er zal op den duur weinig ruimte voor recreatie (ontspanning), zoals bos en heide, overblijven. In dit overvolle Nederland zal nog een groot aantal woningen, verzorgings- en verpleegtehuizen voor bejaarden moeten worden gebouwd.

## 2. Enkele instellingen, werkzaam op het gebied van de bejaardenzorg.

In de volgende hoofdstukken zullen verschillende instellingen, die in Nederland werkzaam zijn op uiteenlopende gebieden van de bejaardenzorg, worden genoemd.

Hier volstaan wij met het noemen van:

a. het overkoepelend orgaan voor de bejaardenzorg in Nederland:

*de Nederlandse federatie voor bejaardenzorg.* Deze Federatie, opgericht in 1954, is het orgaan, waarin vertegenwoordigers zitting hebben van de landelijke organisaties, die op het gebied van de bejaardenzorg werkzaam zijn. Het doel van de Federatie is: het bevorderen van een doeltreffende bejaardenzorg. De Federatie tracht dit doel te bereiken o.m. door het bevorderen van de opleiding van personen, werkzaam op het gebied van de bejaardenzorg;

b. de drie landelijke verenigingen van besturen of directies van verzorgingstehuizen voor bejaarden:

*de Vereniging van directies van tehuizen voor bejaarden;*
*de Protestantse vereniging van instellingen voor bejaardenzorg;* en
*de Katholieke vereniging van bejaardentehuizen;*

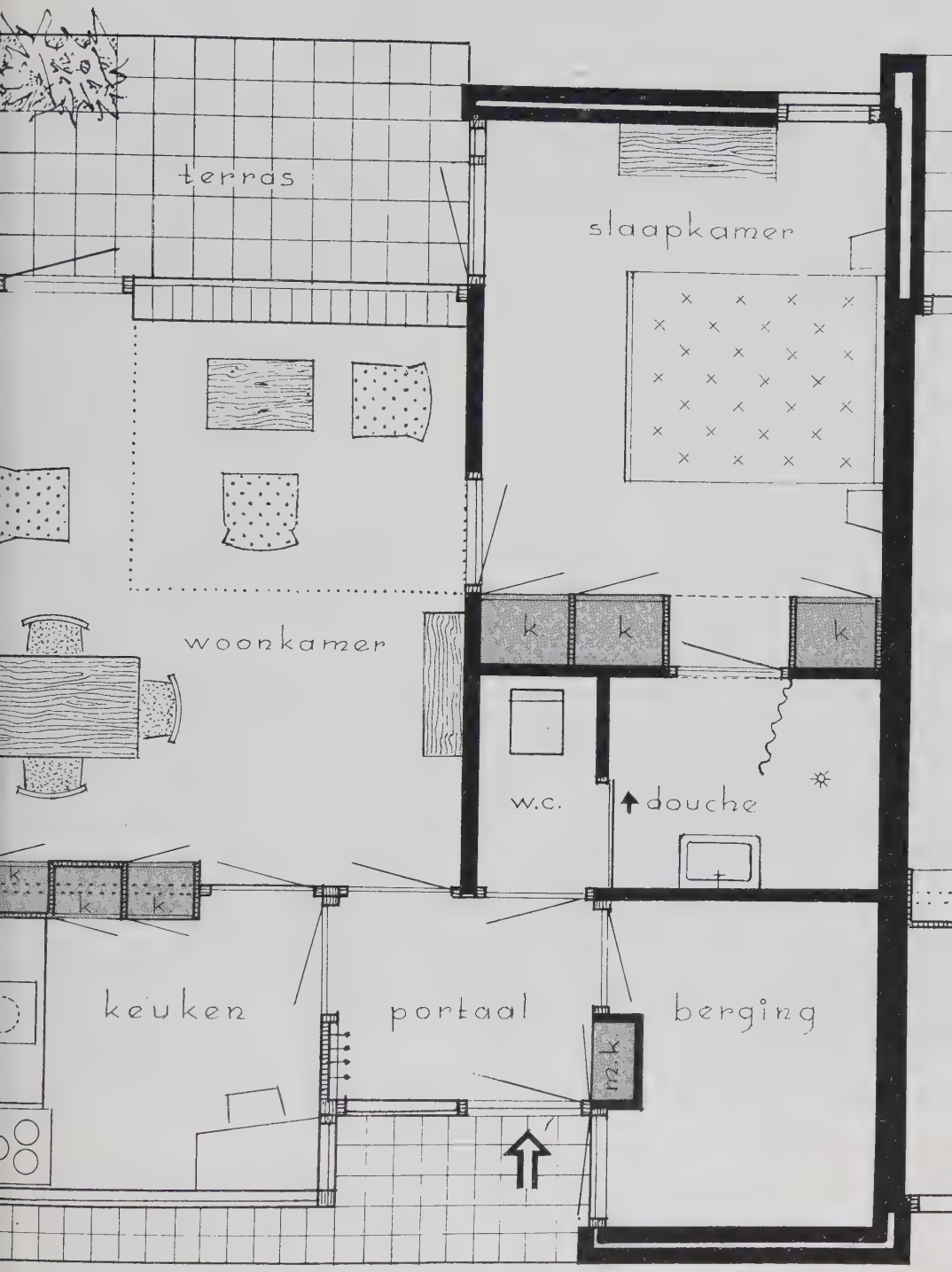
c. de drie landelijke opleidingsorganen op het gebied van de bejaardenzorg:
*de Stichting protestantse opleidingen bejaardenzorg (S.P.O.B.);*
hierin werken samen:
— de Algemene diaconale raad van de Ned. Hervormde kerk;
— de Raad voor gereformeerde sociale arbeid;
— de Vrijzinnig protestantse centrale voor maatschappelijk werk;
(deze stichting heeft dit leerboekje „Bejaardenzorg" doen samenstellen);
*de (R.K.) Studiecommissie opleiding bejaardenverzorgsters (S.C.O.B.)* en
*de Stichting opleidingen bejaardenzorg (S.O.B.);*

d. *de Nederlandse vereniging voor gerontologie;*
deze vereniging heeft ten doel het bestuderen van de gerontologie, d.w.z. de wetenschap van de ouderdom;

e. enige landelijke bonden van bejaarden:
*de Algemene bond vân bejaarden;*
*de Bond voor staatspensionering;*
*de Protestants christelijke ouderenbond;*
*de Unie van katholieke diocesane bonden* (van bejaarden en gepensioneerden);

deze bonden werken samen in het C.O.S.O. (Centraal orgaan van samenwerkende organisaties); dit orgaan is opgericht op initiatief van de Bond voor staatspensionering, welke bond thans meer dan 120.000 leden telt en daarmede de grootste bond van bejaarden en gepensioneerden in ons land is.

Tenslotte vermelden wij nog, dat voor het Rijk vele zaken op het gebied van de bejaardenzorg worden behartigd door het *Ministerie van Maatschappelijk Werk*. Dit Ministerie bevordert een goede bejaardenzorg onder meer door het verlenen van geldelijke bijdragen. De zaken op het gebied van de gezondheidszorg voor bejaarden worden behartigd door het *Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid;* die op het gebied van de huisvesting van bejaarden door het *Ministerie van Volkshuisvesting en Bouwnijverheid.*




*Plattegrond van een woning voor een bejaard echtpaar.*

*Een 67-jarige vóór zijn moderne bejaardenwoning.*

HOOFDSTUK V

# Hulp aan zelfstandig wonende en bij anderen inwonende bejaarden

## 1. Inleiding: ruim 4/5 van de bejaarden woont zelfstandig.

Uit het overzicht over de wijze van huisvesting van bejaarden, dat in hoofdstuk I, punt 8, is opgenomen, blijkt dat 81 %, dus meer dan 4/5 deel, van de bejaarden zelfstandig woont. Een bijzonder groot gedeelte! Wij zullen daarom allereerst de verschillende vormen van zorg voor zelfstandig wonende bejaarden behandelen. Hiervoor moeten wij eerst weten welke bejaarden er zelfstandig wonen. Zoals ieder uit zijn eigen omgeving weet, zijn dit niet alleen „valide" bejaarden, doch vaak ook „huishoudelijk-minder-valide", invalide en (al dan niet langdurig) zieke bejaarden.

Onder *valide* bejaarden verstaan wij bejaarden, die geestelijk en lichamelijk gezond zijn en die hun eigen huishouding nog kunnen voeren. Onder *huishoudelijk-minder-valide* bejaarden verstaan wij bejaarden, die weliswaar geestelijk en lichamelijk gezond zijn, maar die wegens hun leeftijd toch niet meer in staat zijn een eigen huishouding te voeren.

Voorzover de bejaarden huishoudelijk-minder-valide zijn, hebben zij huishoudelijke hulp nodig. Zijn zij invalide of ziek, dan hebben zij — naast huishoudelijke hulp — behalve de hulp van een dokter dikwijls nog die van een wijkverpleegster nodig.

Bovendien heeft het merendeel van de bejaarden, ook als zij valide zijn, behoefte aan gezelligheid, contact met anderen, ontspanning; velen kunnen hiervoor zelf zorgen, maar velen moeten ook dáármee worden geholpen, zoals vooral in de laatste jaren duidelijk is gebleken.
Wij zullen elk van deze verschillende vormen van hulp afzonderlijk behandelen.
Vóór wij dit doen, willen wij nog iets opmerken over de huisvesting van de zelfstandig wonende bejaarden. Wij zullen dan zien, dat de grotendeels nog ondoelmatige huisvesting de behoefte van zelfstandig wonende bejaarden aan hulp nog veel groter maakt dan deze anders zou zijn.

## 2. Wenselijke vorm van huisvesting voor zelfstandig wonende bejaarden.

De meest ideale vorm van huisvesting, althans voor valide bejaarden, is een speciaal voor bejaarden gebouwde kleine één-verdieping-woning, gebouwd temidden van normale woningen. De bejaarden behouden dan hun zelfstandige huisvesting — zo mogelijk in de eigen buurt of het eigen dorp —, terwijl het onderhoud van de woning aan hun enigszins afnemende krachten is aangepast. Dezelfde vorm van huisvesting is wenselijk voor huishoudelijk-minder-valide bejaarden, mits zij over voldoende huishoudelijke hulp kunnen beschikken.

Op bladzijde 29 is een plattegrond van zulk een woning opgenomen. Meestal bevatten deze woningen alleen één woonkamer en één slaapkamer, een keuken, een douche, een toilet en een bergruimte, gelegen op dezelfde verdieping. Het

zijn meestal afzonderlijke één-verdieping-woningen of woningen in de benedenverdieping van een flatgebouw.

In de meeste plaatsen zijn er nog geen speciaal voor bejaarden gebouwde woningen, of zijn er onvoldoende. Dit blijkt ook wel uit het overzicht van de huisvesting van bejaarden (hoofdstuk I, punt 8): op 30 juni 1956 woonde slechts ongeveer 1% van de bejaarden in speciaal voor hen gebouwde woningen, en daarbij waren zelfs nog de bewoners van oude hofjeswoningen inbegrepen! Sedertdien zijn er echter reeds vele bejaardenwoningen bijgebouwd. Het is wenselijk, dat op den duur ongeveer 5 % van alle woningen uit bejaardenwoningen bestaat en dat niet meer dan 10 tot 15 bejaardenwoningen bij elkaar worden gebouwd.

De meeste valide bejaarden wonen in huizen, die voor hen te groot zijn, die zij moeilijk kunnen onderhouden of waar zij inwoning moeten hebben; of zij wonen zelf in bij kinderen of familieleden of bij vreemden, al dan niet in een bejaardenpension. Bovendien wonen vele huishoudelijk-minder-valide en zelfs invalide en langdurig zieke bejaarden, voor wie opneming in een verzorgingstehuis voor bejaarden of een verpleegtehuis wenselijk zou zijn, nog zelfstandig; immers er zijn nog steeds te weinig verzorgingstehuizen voor bejaarden en verpleegtehuizen — hoewel er de laatste jaren reeds veel zijn gebouwd —; en de tehuizen dié er zijn hebben lange wachtlijsten. Zolang deze toestand bestaat zal er des te meer hulp aan zelfstandig wonende bejaarden nodig zijn.

### 3. Huishoudelijke hulp aan zelfstandig wonende bejaarden.

Als de krachten van bejaarden afnemen, is er meestal in de eerste plaats hulp nodig voor het ruwe werk, het stoken van kachels, het doen van boodschappen en het bereiden van het middagmaal.

Daar het wenselijk is dat de bejaarden zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen, is het het beste, dat zij dan eerst trachten huishoudelijke hulp te verkrijgen. Voorgeval dit niet mocht gelukken, is het wenselijk, dat zij zich laten opnemen in een verzorgingstehuis voor bejaarden. In enkele gevallen is ook het kopen van een service-flat (verzorgingsflat) een mogelijkheid; deze oplossing is echter veel te duur voor het merendeel van de bejaarden.

Wij zullen nu eerst de huishoudelijke hulp aan zelfstandig wonende bejaarden behandelen.

Als er huishoudelijke hulp nodig is en als deze niet kan worden gegeven door kinderen, buren of kennissen, kan zij in bepaalde gevallen worden gegeven door een gezinsverzorgster of een gezinshelpster in dienst van een particuliere of kerkelijke instelling voor gezinsverzorging of van een gemeente.

Een gezins*verzorgster* is een gediplomeerde kracht; zij dient eigenlijk ter tijdelijke *vervanging* van de huisvrouw, wat bij bejaarden lang niet altijd nodig is. In de meeste gevallen kan daarom met een gezins*helpster* worden volstaan; zij is niet gediplomeerd en dient niet ter vervanging, maar tot *hulp* van de huisvrouw.

Over het algemeen mogen de gezinsverzorgsters maar een korte tijd — een paar weken — in de gezinnen komen; zij blijven er dan de gehele werkdag. Bij de bejaarden is dit in de meeste gevallen anders; dezen kunnen — als hun toestand daartoe aanleiding geeft — een gezinsverzorgster of -helpster permanent houden voor één of enkele uren per dag.

Helaas zijn er nog steeds te weinig gezinsverzorgsters en gezinshelpsters. Hierdoor krijgen lang niet alle zelfstandig wonende bejaarden de huishoudelijke hulp, die zij nodig hebben. Bovendien zijn hierdoor veel meer bejaarden genoodzaakt, zich in een verzorgingstehuis te laten opnemen, dan anders het geval zou zijn.

Voor de gezinsverzorging en gezinshulp moet een klein bedrag — meestal retributie genoemd — worden betaald, waarvan de hoogte meestal wisselt in verband met de draagkracht van de bejaarden en soms ook met de duur van de hulp.

Het prettigste zou zijn, als de gezinsverzorgsters en gezinshelpsters, die bejaarden helpen, een speciale cursus zouden hebben gevolgd voor hulp aan bejaarden. Dergelijke cursussen zijn ontworpen door de Nederlandse federatie voor bejaardenzorg.

In 's-Gravenhage bestaan sinds enkele jaren een algemeen en een Protestants-christelijk bemiddelingsbureau voor huishoudelijke hulp aan bejaarden.

### 4. Warme maaltijden voor zelfstandig wonende bejaarden.

Voornamelijk de Unie van vrouwelijke vrijwilligers houdt zich thans in enige tientallen gemeenten bezig met het bereiden en/of rondbezorgen van warme maaltijden voor zelfstandig wonende bejaarden, die zelf niet meer de boodschappen voor hun warme maaltijd kunnen doen of deze maaltijd niet meer kunnen bereiden. De maaltijden worden vaak gekookt in ziekenhuizen en bejaardenhuizen. De bejaarden betalen daarvoor een vergoeding, eventueel naar draagkracht.

Dit werk wordt in Nederland vaak „tafeltje-dek-je" genoemd; in Engeland „meals on wheels" (maaltijden op wielen). De Nederlandse federatie voor bejaardenzorg heeft kort geleden een brochure uitgegeven, getiteld „Warme maaltijden voor bejaarden", waarin is beschreven, hoe dit het beste kan worden georganiseerd. Hierin wordt terecht gezegd, dat het het meest voor de hand ligt, dat het verstrekken van warme maaltijden gebeurt in de vorm van „burenhulp".

### 5. Hulp aan invalide en zieke zelfstandig wonende bejaarden.

Behalve de huishoudelijke hulp en de hulp van een dokter hebben deze bejaarden vaak de hulp van een wijkverpleegster nodig; b.v. voor het geven van injecties, voor wasbeurten, voor het aan- en uitkleden.

Een wijkverpleegster is een verpleegster, die nog een vervolgcursus heeft gevolgd, waarin zij o.m. iets heeft geleerd over maatschappelijk werk. Zij is in dienst van een „kruisvereniging"; het Groene Kruis, het Witte Kruis, het Oranje-Groene Kruis of het Wit-Gele Kruis [1]).

De bejaarden, die hulp van een wijkverpleegster willen hebben, moeten lid zijn van zulk een vereniging. Eigenlijk zouden alle zelfstandig wonende bejaarden dit moeten doen (en niet alleen zij!).

[1]) Het Groene Kruis en het Witte Kruis zijn „algemeen", het Oranje-Groene Kruis Protestants-christelijk en het Wit-Gele Kruis Rooms Katholiek. Het Rode Kruis is een geheel ander soort vereniging dan de zojuist genoemde kruisverenigingen.

Voor onderdelen van het werk, die niet persé door een verpleegster behoeven te worden gedaan, hebben enkele kruisverenigingen de hulp ingeroepen van de Unie van vrouwelijke vrijwilligers. De U.V.V.-sters, die zich voor deze hulp opgeven, leren iets over huiselijke ziekenverzorging in een cursus, gegeven door een wijkverpleegster van een kruisvereniging. Zij kunnen daarna enkele taken van de wijkverpleegster overnemen, bijvoorbeeld het geven van wasbeurten aan bejaarden. Dit werk gebeurt natuurlijk in nauw overleg met de wijkverpleegster en onder haar verantwoordelijkheid.

Indien de bejaarden langdurig ziek of invalide zijn, zodanig, dat de hulp van een wijkverpleegster niet meer voldoende is, kunnen zij zich het beste laten opnemen in een verpleegtehuis voor lichamelijk invalide bejaarden (zie hoofdstuk VI, onder punt 4).

### 6. Complex van bejaardenwoningen met centrum voor dienstverlening.

Een vorm van huisvesting van — in combinatie met hulp aan — zelfstandig wonende bejaarden, die nog niet veel wordt toegepast en waarmee in de naaste toekomst verschillende „proeven" zullen worden genomen, is het complex van bejaardenwoningen met een centrum voor dienstverlening.
Een dergelijk complex zal niet zó groot mogen zijn, dat er een soort bejaarden-dorp ontstaat. Immers, het is juist de bedoeling, dat de bejaarden zo veel mogelijk temidden van de bevolking blijven wonen. Anderzijds moet het complex groot genoeg zijn om de stichting van een centrum voor dienstverlening te rechtvaardigen. Van het centrum van dienstverlening uit kan men huishoudelijke en mogelijk nog andere hulp verlenen. Ook kan *in* het centrum hulp worden verleend, bijvoorbeeld doordat daarin een centrale was- en badgelegenheid, een recreatiezaal, een keuken (voor weduwnaars en zieken), een ziekenkamer, een spreekkamer voor een maatschappelijk werkster en een kamer voor voetverzorging worden opgenomen. In de praktijk zal nog moeten blijken, of het wenselijk is, dat deze vorm van hulpverlening aan bejaarden op grote schaal wordt toegepast.

### 7. Zorg voor contact met anderen en ontspanning; bejaardensociëteiten; „adoptie" van bejaarden.

Zoals wij al opmerkten, heeft een groot gedeelte van de bejaarden — gelukkig — vanzelf contact met anderen en de nodige ontspanning (bij dit laatste speelt, behalve de radio, de televisie tegenwoordig een grote rol!). Velen hebben dit echter niet; en ook bij hen bestaat daaraan vaak een sterke behoefte. Voor hen moeten dit contact en deze ontspanning worden georganiseerd, hoe onaangenaam dit misschien moge klinken.

Eén van de vormen, waarin contact met anderen en ontspanning worden geboden, is de „bejaardensociëteit". Deze heeft vooral de laatste vijftien jaren een grote opgang gemaakt.

Het zijn vooral vele afdelingen van de Unie van vrouwelijke vrijwilligers, die werk op dit terrein verrichten. Zij hebben al meer dan 150 sociëteiten voor bejaarden gesticht. Ook zijn er sociëteiten, die zijn opgericht door andere vrouwenverenigingen, door kerken, bonden van bejaarden, buurtverenigingen en bedrijven.

De sociëteit is voor vele bejaarden een tweede tehuis. Zij treffen er elkaar, drinken er een kop thee of koffie, lezen een krant of een tijdschrift, halen met elkaar herinneringen op aan vroeger tijden, spelen domino of kaart, schaken of dammen, spelen biljart of breien; zij vinden er een of meer vrijwilligsters, die belang stellen in hun leven van elke dag. Soms houdt er ook een maatschappelijk werkster zitting — b.v. één maal in de week —, met wie zij hun moeilijkheden kunnen bespreken. Vaak nemen zij ook deel aan voor hen georganiseerde ontspannings- en ontwikkelingsbijeenkomsten en clubs, o.m. zangkoren, en aan (meestal één maal per jaar georganiseerde) autotochten.

Een andere vorm, waarin bejaarden, die daaraan behoefte hebben, in contact met anderen worden gebracht, is de „adoptie" van bejaarden. Natuurlijk is dit geen werkelijke adoptie; hierbij wordt namelijk een kind, als ware het een eigen kind, aangenomen. Bij de „adoptie" van bejaarden neemt iemand een bejaarde in zekere zin aan als eigen vader of moeder; hij bezoekt de bejaarde, bewijst hem attenties, doet voor hem werkjes, die hij zelf niet meer kan doen (bijvoorbeeld afwassen, boodschappen doen, bibliotheekboeken halen en brengen), luistert naar zijn belevenissen uit vroeger jaren, bespreekt moeilijkheden met hem enz.

Het organiseren van deze „adoptie" gebeurt vaak door dezelfde instellingen, die bejaardensociëteiten beheren; soms staat het ook geheel los daarvan.
In Engeland, waar over het algemeen meer zorg aan de zelfstandig wonende bejaarden wordt besteed dan in ons land, noemt men dit systeem „friendly visiting", d.i. vriendschappelijk huisbezoek; zoals uit het bovenstaande blijkt, omvat het echter — als het goed is — meer dan huisbezoek alleen.

Zoals wij al opmerkten in hoofdstuk III (slot van punt 2), is vooral het contact met de vroegere werkkring voor vele bejaarden van het grootste belang en zijn enkele grote bedrijven er reeds toe overgegaan dit contact systematisch te bevorderen.

### 8. Hulp aan bij anderen inwonende bejaarden.

Wat wij in dit hoofdstuk opmerkten over de hulp aan zelfstandig wonende bejaarden geldt gedeeltelijk wel en gedeeltelijk niet voor die bejaarden, die inwonen bij kinderen, andere familieleden of vreemden. Voor dezen zal over het algemeen geen of minder huishoudelijke hulp van buiten nodig zijn. Ook de hulp van een wijkverpleegster zal in minder gevallen behoeven te worden verleend. Met de zorg voor contact met anderen en voor ontspanning is hetzelfde het geval; immers de bejaarden kunnen dit contact en deze ontspanning dan meestal vinden in de huiselijke kring.

Veel hangt hier af van de onderlinge verstandhouding tussen de medebewoners en van allerlei andere omstandigheden, zoals het beschikbaar zijn van een eigen kamer voor de bejaarde en de capaciteiten en het karakter van degene, die de huishouding voert. Zo kunnen moeilijkheden tussen een inwonende bejaarde en zijn huisgenoten er toe leiden, dat de bejaarde dagelijks „vlucht" naar een bejaardensociëteit, waar hij dan een meer vertrouwde omgeving vindt dan in zijn eigenlijke thuis.
Zoals wij in het overzicht over de huisvesting van bejaarden (hoofdstuk I, punt 8) kunnen zien, woonde op 30 juni 1956 11 % van de bejaarden in bij kinderen of andere familieleden, en 2 % in huishoudens van vreemden.

*Een kapel, behorende bij een verzorgingstehuis voor bejaarden.*
*Deze kapel wordt tevens gebruikt als wijk-ker*

HOOFDSTUK VI

# De zorg voor bejaarden in tehuizen

## 1. Inleiding.

Zoals wij kunnen zien in het overzicht over de huisvesting van bejaarden (hoofdstuk I, punt 8), verblijft ongeveer 6 % van de bejaarden in verschillende soorten niet-particuliere tehuizen. Zoals al is opgemerkt, is er nog steeds een groot tekort aan deze tehuizen, hoewel er de laatste jaren veel zijn gebouwd. Als er voldoende tehuizen zullen zijn, zal daarin ongetwijfeld een groter percentage van de bejaarden wonen.

Door sommigen wordt aangenomen, dat omstreeks 1980 gemiddeld ongeveer 10 % van de bejaarden zal moeten worden opgenomen in niet-particuliere verzorgingstehuizen voor bejaarden (afgezien van de plaatselijke verschillen); anderen schatten dit percentage iets hoger of lager. Het percentage kan minder hoog zijn, naarmate er meer hulp voor zelfstandig wonende bejaarden beschikbaar zal zijn.

Boven de bovenbedoelde 10 % zal er nog een — waarschijnlijk veel kleiner — percentage bejaarden zijn, dat zal zijn opgenomen in particuliere tehuizen voor bejaarden (vaak rusthuizen genoemd), in bejaardenpensions, in verpleegtehuizen (al dan niet uitsluitend voor bejaarden) voor lichamelijk invaliden, verpleegtehuizen voor psychisch (geestelijk) gestoorde bejaarden, geriatrische afdelingen van ziekenhuizen en andere inrichtingen. Wij zullen hieronder verschillende soorten van deze tehuizen behandelen. Hierbij komt vanzelf de zorg, die in deze tehuizen aan de bejaarden wordt besteed, ter sprake; immers om deze zorg is het ons tenslotte te doen.

Aan de verzorgingstehuizen zal hierbij de meeste aandacht worden besteed, daar het merendeel van de cursisten in een dergelijk tehuis werkt.

## 2. Verzorgingstehuizen voor bejaarden.

### a. *Eisen, die moeten worden gesteld aan de opneming in verzorgingstehuizen voor bejaarden.*

Een verzorgingstehuis voor bejaarden is in de eerste plaats bestemd voor huishoudelijk-minder-valide bejaarden, die in eigen huis niet voldoende hulp kunnen verkrijgen.

Zoals wij al hebben besproken, worden onder huishoudelijk-minder-valide bejaarden verstaan: bejaarden, die weliswaar geestelijk en lichamelijk gezond zijn, maar die wegens hun leeftijd toch niet meer in staat zijn een eigen huishouding te voeren.

Bestuur en directie van een tehuis zullen er dus bij de keuze van de bejaarden, die zij in het tehuis zullen opnemen (meestal uit een lange wachtlijst), goed op moeten letten, dat aan de zojuist genoemde vereisten is voldaan. Dit kan onder meer blijken uit de mededeling van een arts, dat de bejaarde weliswaar geestelijk en lichamelijk over het algemeen gezond is, maar dat hij zich toch in acht moet nemen en niet veel werk binnen- of buitenshuis mag verrichten. Er

is dan sprake van opneming „op medische indicatie". Hierbij zal ook moeten worden nagegaan, of de bejaarde inderdaad niet voldoende hulp in de eigen woning kan verkrijgen.

Het kan ook vóórkomen, dat een bejaarde in eigen omgeving in zulke moeilijke omstandigheden verkeert (bijvoorbeeld doordat de mensen, bij wie hij inwoont, hem onvoldoende verzorgen of onheus behandelen), dat opneming in een verzorgingstehuis wenselijk is. Dan is er sprake van opneming „op sociale indicatie". Ook hiervoor is nodig, dat er op andere wijze geen oplossing kan worden gevonden.

Elke opneming, hetzij op medische, hetzij op sociale indicatie, moet afzonderlijk nauwkeurig worden beoordeeld. Het mag niet vóórkomen, dat bejaarden, die niet in een verzorgingstehuis behoeven te worden opgenomen, daarin toch worden opgenomen en daardoor de opneming van bejaarden, die dit wèl nodig hebben, onmogelijk maken. Eerst zodra daarvoor voldoende verzorgingstehuizen zullen zijn, zullen ook die bejaarden, die om medische of sociale redenen geen verzorging nodig hebben, maar deze wel wensen, mogen worden opgenomen.

Wij zullen nu eerst de wenselijke wijze van bouw en inrichting van een verzorgingstehuis bespreken, en daarna de verzorging van de bejaarden in zulk een tehuis.

### b. *Bouw en inrichting van verzorgingstehuizen voor bejaarden.*

Welke de tegenwoordige opvattingen zijn over de bouw en inrichting van verzorgingstehuizen voor bejaarden, kan men lezen in enkele rapporten over de huisvesting van bejaarden, die in de laatste jaren zijn verschenen. Hierna zullen wij hierover, onder meer uit deze rapporten, enkele punten ter sprake brengen.

*Wenselijke grootte van een verzorgingstehuis.*

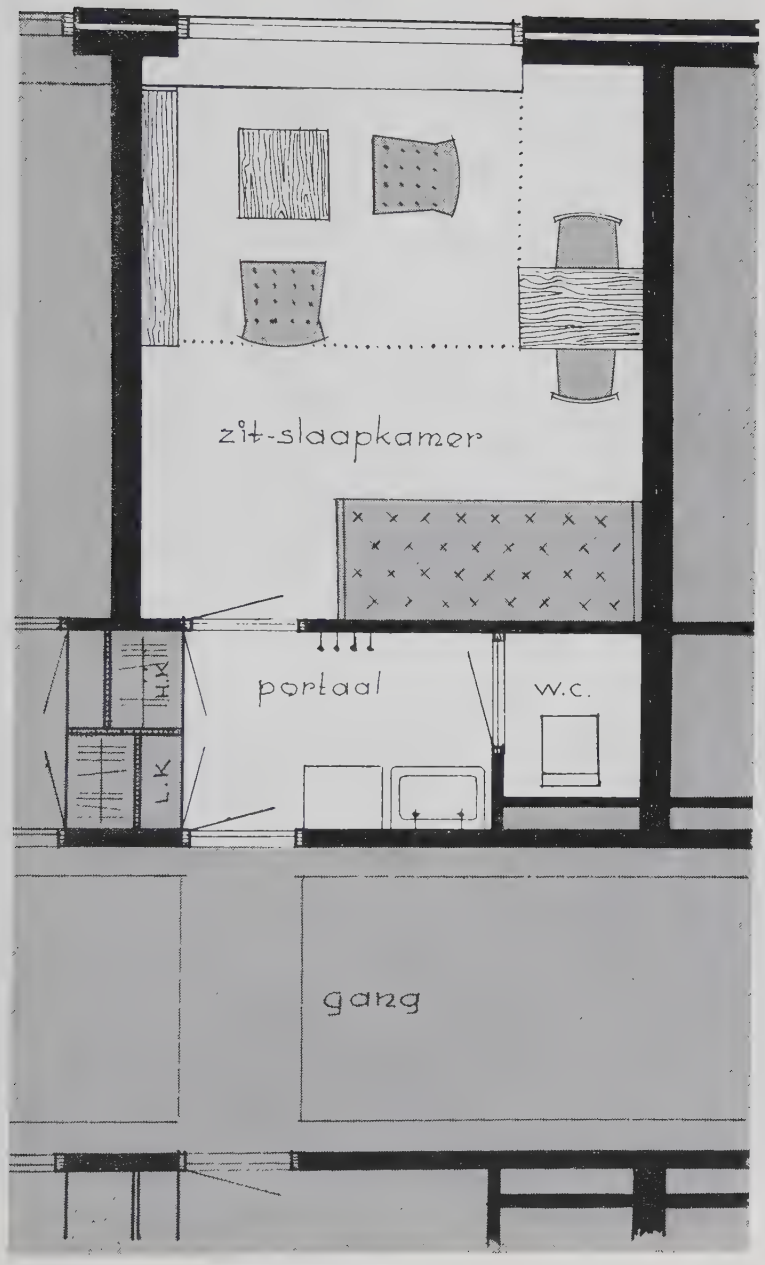
Veel is gesproken over de vraag, welke de meest wenselijke grootte is van een verzorgingstehuis, zowel voor het zich-thuis-voelen van de bejaarden als uit een financieel oogpunt.

Wat het eerste betreft: volgens velen is een tehuis voor b.v. 300 personen te massaal; een tehuis voor 50 à 75 personen heeft huns inziens een persoonlijker karakter; de directrice b.v. kan de mensen dan beter leren kennen en meer voor hen betekenen. Anderen echter redeneren juist omgekeerd; huns inziens behoudt men meer persoonlijke vrijheid in een groot tehuis.

Uit financieel oogpunt is het wenselijk, dat een tehuis niet al te klein is. In een tehuis voor 20 à 40 personen bijvoorbeeld komen de pensionprijzen over het algemeen te hoog te liggen.

*De woon-eenheden: één- en tweepersoonskamers of „flatjes".*

De woon-eenheden (woongedeelten) van een verzorgingstehuis voor bejaarden dienen voor iedere alleenstaande bejaarde en voor elk bejaard echtpaar ten minste een afzonderlijke zit-slaapkamer te bevatten; nog beter is: een klein „flatje", bevattende een zit-slaapkamer (of een zit- en een slaapkamer), be-




*Een woon-eenheid voor één persoon in een verzorgingstehuis voor bejaarden.*

*Conversatiezaal in een verzorgingstehuis voor bejaarden.*

nevens een klein portaaltje, waarin een klein aanrecht, tevens wastafel, en voldoende bergruimte aanwezig zijn en waarop een toilet aansluit. Een plattegrond van zulk een „flatje" is op bladzijde 39 opgenomen.

De bejaarden dienen voor zichzelf en hun bezoek thee en koffie enz. te kunnen zetten. Een snelkoker is hiervoor te prefereren boven een gasstel in verband met brandgevaar.

De praktijk heeft geleerd, dat men veel meer één-persoonskamers dan twee-persoonskamers in een tehuis nodig heeft; volgens sommigen zelfs maar 1 twee-persoons- op 10 één-persoonskamers!

*Bad- en douchegelegenheden.*

Per ongeveer twaalf bewoners moet er een bad- of douchegelegenheid zijn. Zo mogelijk moeten in elk tehuis verschillende soorten hiervan aanwezig zijn, te weten:

— een vrijstaand bad — opdat hulpbehoevende bejaarden van alle zijden kunnen worden geholpen — met badlift;
— een zitbad; en
— een douche, bij voorkeur een handdouche (ook wel telefoondouche genoemd), met zitkrukje.

Vele bejaarden geven de voorkeur aan een bad boven een douche; misschien speelt het niet gewend zijn aan een douche hierbij ook nog een rol.

*Logeerkamers.*

Het is wenselijk, dat er per 50 bewoners 1 à 2 logeerkamers zijn, waarin familieleden en kennissen van bewoners tegen matige vergoeding kunnen overnachten.

*Eventuele eetzaal; keuken(s) en provisieruimten.*

In sommige tehuizen wordt het eten op de kamers gebracht, in andere eet men in de eetzaal. In het laatste geval is het wenselijk, dat eetzaal en keuken(s) dicht bij elkaar liggen of met elkaar verbonden zijn door een etenslift. De eetzaal moet zo mogelijk op het zuiden liggen, de keuken of keukens (afzonderlijke kookkeuken, groentekeuken en broodkeuken in grote tehuizen) en de provisieruimte op het noorden.

*Conversatiezaal.*

Het is wenselijk, dat er tevens één of meer conversatiezalen zijn. Onder bepaalde voorwaarden kan eenzelfde ruimte als eet- en conversatiezaal worden gebruikt. De conversatiezaal kan tevens dienen als ruimte voor bijeenkomsten van bewoners ter gelegenheid van lezingen, ontspanningsavonden e.d. Voor het kijken naar de televisie wordt meestal een aparte, kleinere ruimte gebruikt.

*Kerkzaal of kapel.*

Als er een conversatiezaal aanwezig is, kan deze desgewenst tevens als kerkzaal worden gebruikt.
De meeste Rooms Katholieke tehuizen en ook enkele Protestantse tehuizen beschikken over een kapel, waar ook uitvaartdiensten kunnen worden ge-

houden; in een enkel geval wordt de kapel zowel voor Protestantse als voor Rooms Katholieke diensten gebruikt. Ook komt het voor, dat in de kapel de gewone diensten voor de kerkelijke gemeente of parochie worden gehouden. Wij moeten wel vooropstellen, dat het wenselijk is, dat de bejaarden, ook voorzover zij in een tehuis wonen, zoveel mogelijk naar de gewone kerken gaan.

*Bibliotheek.*

Het is wenselijk, dat elk tehuis een bibliotheek(je) heeft. Dit kan óf een eigen bibliotheek zijn, óf een zogenaamde wisselcollectie van een openbare bibliotheek (of een andere instelling voor lectuurvoorziening), óf een combinatie van beide. Boeken met grote letters verdienen hier de voorkeur. Het gevaar, dat een eigen bibliotheek voornamelijk uit oude afgedankte boeken bestaat, is niet denkbeeldig. Het inwinnen van deskundig advies bij de vorming van een dergelijke bibliotheek is ook daarom wenselijk.

*Strijkruimte; naai- en linnenkamer; stortkoker voor linnengoed.*

Tot de dienstruimten behoren behalve de keukens en de provisieberging de strijkruimte en de naai- en linnenkamer. Op elke verdieping dient een stortkoker voor linnengoed te worden aangebracht. Een eigen wasserij wordt op het ogenblik financieel niet verantwoord geacht.

Het is zeer wenselijk, dat in tehuizen met meer dan één woonlaag een of meer — bij voorkeur ten minste twee — liften worden aangebracht. Deze liften moeten zó groot zijn, dat er rolstoelen en brancards in kunnen worden geplaatst.

*Personeelsruimten.*

De personeelsruimten moeten zo mogelijk een enigszins zelfstandig geheel in het tehuis vormen. Het is wenselijk, dat elk personeelslid een afzonderlijke zit-slaapkamer of althans slaapkamer heeft met een vaste wastafel, en dat er voor het personeel een gemeenschappelijke conversatiekamer is, waar bezoek kan worden ontvangen. Ook dienen er voor het personeel een afzonderlijke garderobe en afzonderlijke toiletten en douches te zijn.

*Kantoorruimte; flatje voor directrice.*

Verder zullen er een spreekkamer moeten zijn voor de directrice en een kamer voor de administratie (tevens te gebruiken als bestuurskamer), alsmede een flatje voor de directrice, bevattende een portaaltje, een zit- en een slaapkamer, een toilet en een douche.

*Ziekenafdeling.*

Er zal over het algemeen een kleine ziekenafdeling moeten zijn voor zieke bejaarden, die niet op de eigen kamer kunnen worden verpleegd en niet in een verpleegtehuis behoeven te worden opgenomen. Aan deze afdeling moet ten minste één gediplomeerd verpleegster zijn verbonden, tenzij de directrice reeds verpleegster is.

*Opbaar-kamer.*

Tenslotte zal een opbaar-kamer in de meeste gevallen niet kunnen ontbreken.

*Lichaamsoefening voor bejaarden onder deskundige leiding.*

*Een belangstellende blik in de hobby-ruimte.*

Indien de uitvaart van het tehuis uit plaats vindt, zal deze bij voorkeur zo moeten zijn gelegen, dat een begrafenisstoet niet langs het gehele tehuis moet rijden. Een afzonderlijke uitgang voor dit doel is dan ook in vele gevallen wenselijk.

*Diversen.*

Bij de bouw van tehuizen moet verder onder meer nog rekening worden gehouden met: een oproep-installatie, een moedersleutel (zodat de directrice in geval van nood in gesloten kamers kan komen), extra-voorzieningen voor geval van brand, klopbalcons op alle verdiepingen, leuningen en handgrepen, overal waar dit nodig is (b.v. in toiletten en badkamers, soms ook in gangen), enige bergruimte voor de bejaarden (b.v. boxen op zolder of in de kelder) en een hobby-ruimte.

Wat dit laatste betreft: de ervaring heeft geleerd, dat een hobby-ruimte in bejaardentehuizen niet of nauwelijks wordt gebruikt, tenzij er regelmatig deskundig advies voor verschillende werkzaamheden wordt gegeven. Waar dit het geval is, is de hobby-ruimte vaak een bron van nuttige tijdsbesteding en voldoening voor vele bejaarden.

*Woningen voor bejaarden op het terrein van een verzorgingstehuis.*

Vaak worden op het terrein van een verzorgingstehuis enige woningen voor bejaarden gebouwd. Deze woningen zijn meestal aangesloten op de centrale verwarming van het tehuis. De bewoners behoeven dan zelf geen kachel of centrale verwarming te stoken. Mochten de bewoners van de woningen enige hulp nodig hebben, dan kunnen zij deze uit het tehuis verkrijgen; bijvoorbeeld warme maaltijden en enige verzorging in geval van ziekte. Ook hebben de bewoners van deze woningen vaak voorrang bij de opneming in het verzorgingstehuis, indien deze opneming noodzakelijk wordt.

Van deze voorrechten kan in de praktijk weinig gebruik worden gemaakt, als het aantal woningen op het terrein van een verzorgingstehuis te groot is in verhouding tot het aantal bejaarden, dat in het tehuis kan worden opgenomen. Om deze reden is het wenselijk, dat het aantal bejaarden in de woningen niet groter is dan ongeveer een vijfde deel van het aantal bejaarden in het tehuis.

In de woningen moeten die bejaarden worden opgenomen, die zich niet meer geheel zelfstandig kunnen handhaven in een gewone woning, maar toch nog niet de verzorging nodig hebben, die hun in een verzorgingstehuis wordt geboden.

### *c. De verzorging van bejaarden in een verzorgingstehuis; nadelen van het verblijf in zulk een tehuis; de sfeer in het tehuis.*

Het voorgaande betrof voornamelijk de opzet van een verzorgingstehuis. Nu mogen wij nog enkele opmerkingen maken over de verzorging van de bejaarden in zulk een tehuis.

De bejaarden vinden in het tehuis nl. niet alleen onderdak, maar ook verzorging: d.w.z. maaltijden, verwarming, onderhoud van kamer of flatje (voorzover zij dit zelf niet kunnen doen) en verpleging bij tijdelijke ziekten; zolang

er niet voldoende verpleegtehuizen zijn, dikwijls ook verpleging bij langdurige ziekten.

Bij bepaalde moeilijkheden moeten zij de directrice om advies kunnen vragen. In grote tehuizen zijn hiervoor vaak spreekuren ingesteld; in kleinere tehuizen is dit meestal niet nodig. Daarnaast wordt vaak ook gezorgd voor de ontspanning van de bejaarden, indien zij dit zelf wensen. Soms is een commissie uit de bewoners gevormd, die deze organiseert. Het is wenselijk, dat de conversatiezaal van een tehuis ook wordt opengesteld voor bejaarden uit de omgeving en voor kennissen, opdat het contact van de bejaarden met de buitenwereld zoveel mogelijk wordt behouden. Dit geldt in het bijzonder voor bejaarden, die het tehuis moeilijk kunnen verlaten.

Ook de vorming van verschillende „kringen" en clubs, waaraan de bewoners al naar gelang van hun voorkeur kunnen deelnemen, is wenselijk. Wij denken hierbij zowel aan Bijbelkringen, kringen waar bepaalde boeken worden besproken e.d., als aan biljartclubs, handwerkclubs en clubs voor lichaamsoefening. Deze laatste zijn er nog veel te weinig. Een goede beweging — onder deskundige leiding en nadat de huisarts daarvoor toestemming heeft verleend — kan in vele gevallen tot de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de bejaarden bijdragen.

Wij moeten wel bedenken, dat het verblijf in een verzorgingstehuis — hoe goed dit ook is — ook nadelen met zich brengt. Immers in de eerste plaats verliest de bejaarde het dagelijkse contact met zijn vroegere omgeving. In de plaats daarvan krijgt hij weliswaar nieuwe contacten, die heel prettig kunnen zijn, maar toch beperkt zijn tot de eigen leeftijdsgroep. In de tweede plaats heeft hij doorgaans een kleinere woonruimte dan in zijn eigen huis. Daar komt nog bij, dat het verblijf in het tehuis duurder is dan het voeren van een eigen huishouding.

Hoeveel voorzieningen er ook in het tehuis worden getroffen, het tehuis zal nooit tot een „thuis" voor de bejaarden worden, als het personeel van hoog tot laag niet de juiste geestelijke instelling en de juiste houding ten opzichte van de bejaarden heeft; een houding, waaruit blijkt, dat de bejaarden ondanks mogelijke gebreken of moeilijke karaktereigenschappen in hun volle waarde worden gelaten.

Bijzonder veel hangt hierbij af van de persoonlijkheid van de directrice; deze heeft de mogelijkheid, in het tehuis, zowel onder de bejaarden als onder het personeel, een sfeer te scheppen, waarin het goed wonen en werken is. Maar ook ieder ander lid van het personeel, of het nu hoofd van de keuken of van de ziekenafdeling, bejaardenhelpster, bejaardenverzorgster, portier of wat dan ook is, kan in hoge mate tot deze goede sfeer bijdragen.

### d. *Verzorgingstehuizen voor bejaarden met aanpassingsmoeilijkheden.*

Voor een klein gedeelte van de bejaarden, die in een verzorgingstehuis voor bejaarden moeten worden opgenomen, is opneming in een gewoon verzorgingstehuis niet goed mogelijk, namelijk voor zwak-sociale bejaarden, bejaarden met storende karaktertrekken e.d. Voor dergelijke bejaarden moeten enkele speciale verzorgingstehuizen worden gebouwd.

Een klein aantal van deze tehuizen bestaat reeds. In verband met het intensieve toezicht, dat voor deze bejaarden nodig is, moet de indeling van een dergelijk tehuis anders zijn dan die van een gewoon verzorgingstehuis. Zo zal niet iedere bejaarde er een eigen kamer kunnen hebben.

e. *Verzorgingstehuizen voor bejaarde gerepatrieerden.*

Onder de velen, die in de afgelopen jaren door de omstandigheden uit het voormalige Nederlands-Indië moesten repatriëren, bevond zich ook een groot aantal bejaarden. Voorzover zij zich niet zelfstandig konden vestigen, bij familie konden worden ondergebracht of in verpleegtehuizen moesten worden opgenomen, moest voor hen met grote spoed een passend onderdak worden gevonden. Hierin moest hun een liefderijke verzorging worden geboden, zó, dat zij dit enigszins als een tweede tehuis zouden kunnen beschouwen.

Het bleek wenselijk, voor hen speciale tehuizen te stichten, daar zij zich „onder elkaar" het meest thuis zouden voelen. Immers, hun levensgewoonten wijken in vele opzichten af van die van andere bejaarden in Nederland. Bovendien zouden anders voor een deel van hen ook de taalverschillen moeilijkheden opleveren.

Gezien de spoed, waarmee de tehuizen voor bejaarde gerepatrieerden moesten worden gesticht, konden voor hen geen tehuizen worden gebouwd, doch werden bestaande gebouwen (doorgaans grote villa's) voor hen ingericht.

Op het ogenblik bestaan er 20 van dergelijke tehuizen in Nederland. Hierin wonen in totaal ± 1800 bejaarde gerepatrieerden.

Hare Majesteit de Koningin heeft enkele van deze tehuizen bezocht en uitvoerig met de bewoners en bewoonsters daarvan gesproken; zij gaf daarmee blijk van haar grote belangstelling voor het lot van de bejaarde gerepatrieerden.

f. *Verzorgingstehuizen voor blinde en dove bejaarden; tehuizen voor bejaarde vluchtelingen.*

Tenslotte bestaan in ons land enkele tehuizen voor blinde en dove bejaarden en voor bejaarde vluchtelingen.
Een tehuis voor blinde bejaarden moet aan enkele bijzondere eisen voldoen; o.m. moeten loopstangen in de gangen worden aangebracht. Ook moet het personeel hebben geleerd, hoe het met blinden moet omgaan. Het personeel van een tehuis voor dove bejaarden moet eveneens aan speciale eisen voldoen. Voor een tehuis voor bejaarde vluchtelingen is het van het grootste belang, dat de directrice het lot van de vluchtelingen van nabij kent en hun taal spreekt.

### 3. Geriatrische afdelingen van ziekenhuizen.

Bejaarden zijn vaker en langduriger ziek dan jongeren. Het ligt dus voor de hand, dat zich onder de ziekenhuispatiënten een groot gedeelte bejaarden bevindt. Dit gedeelte zal ongetwijfeld nog groter worden, naarmate het percentage bejaarden van de bevolking groeit. Zoals wij in hoofdstuk I zagen, is dit percentage nu al ± 9, terwijl verwacht wordt, dat dit in de naaste toekomst tot 13 zal stijgen.

Het grote gedeelte bejaarde patiënten stelt vele ziekenhuizen voor grote problemen.

In de eerste plaats brengt langdurige bedrust voor bejaarden zowel lichamelijke als geestelijke gevaren met zich. Van de lichamelijke gevaren noemen wij: het achteruitgaan van de functie van spieren en gewrichten; van de geestelijke gevaren: afnemende belangstelling en toenemende dementie. Vele bejaarde patiënten moeten dus in de gelegenheid worden gesteld, overdag op te zijn, en de ziekenhuizen zijn hierop over het algemeen nog niet ingesteld.

Het tweede bezwaar is de incontinentie [1]) van vele bejaarde patiënten.

Een derde bezwaar vormt het feit, dat bejaarden vaker dan jongeren aan meer dan één ziekte tegelijk lijden; dit geeft bijzondere moeilijkheden bij de behandeling. Het is daarom gewenst, dat er meer artsen komen, die zich speciaal hebben toegelegd op het genezen van bejaarden; men noemt deze artsen geriaters.

Om deze en andere redenen is het wenselijk, dat elk (streek-)ziekenhuis beschikt over een speciale afdeling voor bejaarden, waaraan een geriater is verbonden [2]). Dergelijke afdelingen worden geriatrische afdelingen genoemd. Zij bestaan in Nederland nog nauwelijks; er is er één in het Sint Antonius ziekenhuis te Sneek, één in het ziekenhuis Zonnestraal te Hilversum en één in het Gemeente ziekenhuis te Arnhem en er zijn plannen voor de opriching van enkele andere. Er bestaan er meer in enige andere landen, vooral Engeland en Zweden. De ervaring dáár heeft geleerd, dat vele bejaarden, die eerst leken altijd ziek of invalide te zullen blijven, geheel of in belangrijke mate bleken te herstellen.

Aan een geriatrische afdeling moeten behalve een geriater nog enkele andere deskundigen worden verbonden: een heilgymnast (voor bewegings- en arbeidstherapie [3]) en masseur, een deskundige voor physische therapie (hoogtezon, parafinebad, hydro-therapie [4]) enz.), een wellfarewerkster (voor een zinvolle tijdbesteding, ook wel bezigheidstherapie genoemd) en een maatschappelijk werkster. De maatschappelijk werkster moet in de eerste plaats nagaan, of de bejaarden, als zij de geriatrische afdeling verlaten, wel het onderdak, de verzorging en de verpleging verkrijgen, die zij nodig hebben; bij bejaarden is dit vaker niet het geval dan bij jongeren. Verder moet zij hen helpen een oplossing te vinden voor mogelijke financiële en andere moeilijkheden.
Het verblijf in een geriatrische afdeling van een ziekenhuis is in principe van tijdelijke aard; hier wordt vastgesteld, aan welke ziekte(n) de bejaarde lijdt en wat hieraan kan en moet worden gedaan, en hier vindt een revaliderende of re-activerende [5]) behandeling plaats.

[1]) Incontinentie is: onwillekeurige afgang van urine en/of ontlasting.
[2]) Het is ook mogelijk, dat er een apart gebouw voor deze afdeling wordt gesticht. Men spreekt dan van een geriatrische kliniek.
[3]) Therapie is: middel tot genezing.
[4]) Hydro-therapie is: therapie door middel van water, bijvoorbeeld afwisselende warm en koud water-baden.
[5]) Revalidatie is: het weer valide maken.
Re-activering is: het weer actief maken.
Het onderscheid tussen deze beide woorden wordt wel gemaakt, omdat revalidatie betrekking zou hebben op het weer valide maken voor het beroep, wat voor de meeste bejaarden niet nodig is.

*In de geriatrische afdeling van een ziekenhuis. Beweging voor de armen van een hemiplegie-patiënte (patiënte met een halfzijdige verlamming).*

*In de geriatrische afdeling van een ziekenhuis.*
*Hemiplegie-patiënte oefent voor een bord met deurkrukken, schakelaars, stopcontacten, kranen en sleutels.*
*Links ten dele zichtbaar een hemiplegie-patiënte, oefenend op ee bord met onderdelen van dameskleding.*
*Rechts op de achtergrond gedeeltelijk zichtbaar een loopbrug en een sjoelbak.*

Indien de bejaarde niet geheel hersteld uit het ziekenhuis wordt ontslagen, moet hij voor verder herstel zo mogelijk naar huis of naar het bejaardenpension of het verzorgingstehuis, waar hij woonde. Indien hij daar niet kan worden verzorgd en verpleegd, is het het beste, dat hij wordt opgenomen in een verpleegtehuis voor lichamelijk invaliden. Dit kan zijn een verpleegtehuis voor alle leeftijdsklassen of uitsluitend voor bejaarden.

### 4. Verpleegtehuizen voor lichamelijk invalide bejaarden (of voor lichamelijk invaliden in het algemeen).

Een verpleegtehuis voor lichamelijk invaliden is een tehuis voor hen, die door lichamelijke ziekte of algeheel verval van krachten niet in staat zijn tot de noodzakelijke dagelijkse verzorging van het lichaam.
Ook in een dergelijk verpleegtehuis moeten de mogelijkheden voor revalidatie of re-activering van bejaarden, die wij hierboven opsomden, aanwezig zijn. (De Federatie van verpleeginrichtingen voor langdurig zieken heeft sinds korte tijd een revalidatie-afdeling voor de bij haar aangesloten verpleegtehuizen verplicht gesteld.) In een verpleegtehuis behoeven echter geen operatiekamer en geen röntgenafdeling aanwezig te zijn, zoals in een ziekenhuis; ook behoeven daaraan geen specialisten te zijn verbonden. Hierdoor is het verblijf in een verpleegtehuis ook niet zo duur als dat in een ziekenhuis; wel is het natuurlijk duurder dan het verblijf in een gewoon verzorgingstehuis voor bejaarden.

Een verpleegtehuis moet onder leiding staan van een gediplomeerd verpleegster; of er moet tenminste een gediplomeerd verpleegster aan zijn verbonden.

Het moet mogelijk zijn, dat een echtpaar in een verpleegtehuis wordt opgenomen, ook al is alleen de man of alleen de vrouw lichamelijk invalide. Tegenwoordig worden de echtparen door de invaliditeit van één der echtgenoten nog al te vaak voorgoed gescheiden. Ook daarom moet een verpleegtehuis niet het karakter hebben van een soort ziekenhuis, maar van een tehuis, waarin de verpleegden in een eigen kamer een eigen sfeer kunnen scheppen, evenals in een verzorgingstehuis voor bejaarden. Daarnaast moet ook voor de alléén zijnde bedlegerige patiënten een mogelijkheid bestaan voor contact met andere patiënten; dit kan worden gedaan door een gedeelte van de wand van de kamer uitschuifbaar te maken. Tehuizen, waar deze mogelijkheden bestaan, zijn er nagenoeg nog niet.
Ook in een verpleegtehuis moet worden gewaakt voor de lichamelijke en geestelijke gevaren, aan een langdurige bedrust verbonden (b.v. stijfheid, dementie).

### 5. Verpleegtehuizen voor psychisch gestoorde bejaarden.

Ongeveer een half à driekwart procent van de bejaarden is psychisch (geestelijk) gestoord. Sommigen van hen waren al gestoord vóór zij bejaard werden, anderen zijn het tengevolge van de ouderdom geworden (zogenaamde seniele dementie). Zij behoeven in vele gevallen niet in een psychiatrische [1]) inrichting te worden opgenomen, maar vereisen wel bijzondere soorten van verzor-

[1]) Psychiatrie is: genezen van geestelijk gestoorden.

ging, verpleging en behandeling. Het is daarom wenselijk, dat ook voor hen speciale tehuizen worden gebouwd.
Enkele tehuizen voor geestelijk gestoorde bejaarden zijn in de laatste paar jaren gebouwd, zoals „Nieuw Toutenburg" in Noordbergum in Friesland en „Spiegelnisse" in Rotterdam. Enkele andere van dergelijke tehuizen zijn in oprichting. In verschillende andere plaatsen zijn verbouwde huizen, in een enkel geval ook een sanatorium, voor dit doel in gebruik genomen.

Ook op dit gebied bestaat nog een groot tekort, zodat vele geestelijk gestoorde bejaarden in gewone verzorgingstehuizen en andere niet voor hen bestemde tehuizen zijn opgenomen.

In bepaalde gevallen worden geestelijk gestoorde bejaarden eerst opgenomen in een observatie-afdeling voor psychisch gestoorde bejaarden van een ziekenhuis; hier kan worden nagegaan, aan welke stoornis de bejaarde lijdt.

### 6. Voorkómen van opneming in tehuizen.

De opneming van bejaarden in tehuizen moet natuurlijk zoveel mogelijk worden voorkómen. Niet alleen is het zelfstandig wonen op zichzelf reeds voor bejaarden het meest wenselijke, maar ook is het wonen in een tehuis over het algemeen duurder dan het voeren van een eigen huishouding.
Bovendien moeten, zeker bij het tegenwoordige tekort aan tehuizen en aan goed personeel voor de reeds bestaande tehuizen, in de eerste plaats dié bejaarden voor opneming in aanmerking komen, voor wie dit strikt noodzakelijk is.
Behalve de diverse soorten van hulp aan zelfstandig wonende bejaarden (zie hoofdstuk V) kunnen hiertoe onder meer bijdragen:

1) de voorlichting over een goede voeding voor bejaarden; men kan hierover inlichtingen verkrijgen bij het Voorlichtingsbureau voor de voeding, Koninginnegracht 42 te 's-Gravenhage;
2) het bevorderen van de veiligheid in de woningen van bejaarden (vermijden van gas- en petroleumstellen en gevaarlijke kachels; zorgen voor een goede electrische installatie en veilige snoeren en contactstoppen; voorkómen van uitglijden door gladde vloeren en losse kleedjes; zorgen voor goede trap- en andere leuningen en handgrepen e.d.);
3) bij gebreke van telefoon een oproepsysteem in deze woningen, waardoor een bepaald centraal punt in de buurt (maatschappelijk werkster, wijkverpleegster, U.V.V.-ster) in geval van nood kan worden bereikt.

### 7. Overheidstoezicht op tehuizen voor bejaarden.

In enkele gemeenten, en sinds 1954 ook in een groeiend aantal provincies (thans: Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel, Gelderland, Utrecht en Zuid-Holland), wordt door de overheid toezicht op de verzorgings-, verpleeg- en andere tehuizen voor bejaarden uitgeoefend [1]). Dit gebeurt bij de provincies door middel van inspectrices (die meestal gediplomeerde verpleegsters zijn) en bij de gemeenten door ambtenaren van de Gemeentelijke geneeskundige en gezondheidsdiensten.
De besturen van de tehuizen moeten aan mogelijke aanwijzingen van de betreffende provincie of gemeente voldoen. Deze officiële aanwijzingen worden

[1]) Dit toezicht omvat in vele gevallen ook andere dan bejaardentehuizen.

alleen in uiterste gevallen gegeven. Meestal geven de inspectrices mondeling adviezen aan de besturen en/of directies van tehuizen, waar haars inziens verbeteringen moeten worden aangebracht; deze adviezen worden bijna altijd opgevolgd.
De adviezen kunnen zowel betrekking hebben op de huisvesting, de verzorging en de verpleging van de bejaarden als op het personeel. Ook kunnen het meer algemene adviezen zijn, b.v. over de inrichting van het tehuis en de veiligheid van de bewoners. Wij geven hieronder bij wijze van voorbeeld een lijst van onderwerpen, waarop adviezen betrekking kunnen hebben.

*Algemene adviezen:*

het treffen van brandveiligheidsmaatregelen;
het laten keuren van de liften volgens het Liftenbesluit;
het laten controleren van de electrische installatie;
het aanbrengen van loopleuningen in de gangen;
het aanbrengen van handgrepen in de toiletten en badgelegenheden;
het aanbrengen van bellen op de kamers, in de toiletten en in de badgelegenheden;
het afsluiten van medicijnkasten;
het vernietigen van oude medicijnen;
het verwijderen van brandbare stoffen uit de verwarmingskelder;
het verbeteren van het sanitair;
het verbeteren van de keukeninstallatie;
het vragen van een doorlichtingsbewijs voor opname van nieuwe bewoners;
het schenken van meer aandacht aan arbeids- en bezigheidstherapie.

*Adviezen betreffende de huisvesting van de bejaarden:*

het niet gebruiken van te kleine kamers, zolderkamers en kantoorruimten voor de huisvesting van bejaarden;
het niet afzonderlijk verhuren van kamers, die alleen via een andere kamer bereikbaar zijn;
het aanschaffen van nieuwe ledikanten;
het geleidelijk opheffen van gemeenschappelijke slaapzalen;
het verbeteren van de conversatieruimte;
het aanpassen van het tehuis aan de eisen van de tijd of het overgaan tot nieuwbouw.

*Adviezen betreffende de verzorging van de bejaarden:*

het vragen van advies aan het Voorlichtingsbureau voor de voeding over de samenstelling van de maaltijden;
het brengen van meer variatie in de menu's;
het beter verzorgen van de kleding van de bejaarden (voorzover zij daarvoor niet zelf kunnen zorgen);
het niet-vragen van een extra vergoeding voor het gebruik van bad of douche.

*Adviezen betreffende de verpleging van de bejaarden:*

het aanstellen van een verpleegster en/of het aanstellen van meer verplegend personeel;

het zich meer toeleggen op de revalidatie of re-activering;

het zorgen voor voldoende toezicht voor de nacht;

het toepassen van selectie bij de opname.

*Adviezen betreffende het personeel:*

het aanstellen van meer bejaardenhelpsters (zo mogelijk gediplomeerd);

het verbeteren van de huisvesting van het personeel;

het laten keuren van het personeel voor de Sociale verzekeringsbank (in verband met de toepassing van de Ongevallenwet).

Het is waarschijnlijk, dat het toezicht op de bejaardentehuizen binnen afzienbare tijd wettelijk zal zijn geregeld, dus voor het gehele land. In het begin van 1962 is namelijk ingediend een ontwerp van een „Wet op de bejaardenoorden". Hierin wordt onder „bejaardenoord" verstaan: een inrichting waarin aan ten minste vijf bejaarden duurzame huisvesting, gepaard met gehele of gedeeltelijke verzorging, wordt verschaft. Als dit ontwerp wet wordt, zullen in elke provincie regelen moeten worden gesteld over:

a. de vrijheid van de bejaarden, hun leven naar eigen inzicht in te richten;
b. de hygiëne en de zorg voor de gezondheid;
c. de veiligheid;
d. het aantal, de bekwaamheid en de geschiktheid van het personeel, werkzaam in het bejaardenoord;
e. de inrichting van het gebouw;
f. de boekhouding.

Vooral punt d zal ook voor de cursisten persoonlijk van groot belang zijn!

HOOFDSTUK VII

# Inkomsten van bejaarden

## 1. „Oud en arm"? De onderhoudsplicht van kinderen.

Het gezegde „oud en arm" was vroeger op het grootste gedeelte van de bejaarden van toepassing. In de laatste halve eeuw, en vooral na de tweede wereldoorlog, zijn daarin veel verbeteringen gekomen.
Voor wij gaan bespreken, waaruit deze verbeteringen bestaan, moet worden opgemerkt, dat zowel vroeger als nu de kinderen volgens de wet verplicht zijn hun behoeftige ouders te onderhouden, tenminste indien zij daartoe in staat zijn [1]); deze plicht heet de onderhoudsplicht of alimentatieplicht [2]).
Natuurlijk komt het voor, dat de kinderen daartoe niet in staat zijn of dat er geen kinderen zijn. Helaas komt het ook voor, dat de kinderen, hoewel zij hun ouders kunnen onderhouden, zich aan deze plicht onttrekken. De ouders zien er dan vaak tegen op, de alimentatiebedragen van hun kinderen voor de rechter te vorderen. Zij kunnen zich dan wenden tot een instelling van weldadigheid, bijvoorbeeld een diaconie van een kerk of een R.K. armbestuur, of tot een gemeentelijke dienst voor sociale zaken, die uitkeringen kunnen verstrekken op grond van de Armenwet [3]).
Tot voor kort durfden vele bejaarden ook dit niet te doen, omdat de instelling of dienst dan de kinderen weer om hun bijdragen kon vragen. Sinds 1 maart 1961 is dit laatste echter in de meeste gevallen niet meer mogelijk. De bejaarden kunnen nu een bijdrage van de instelling of dienst vragen, zonder dat zij behoeven te vrezen daardoor moeilijkheden met hun kinderen te krijgen.

De omvang van de alimentatieplicht van de kinderen is natuurlijk wel verminderd, doordat alle bejaarden nu een bodempensioen (uitkering volgens de algemene ouderdomswet) verkrijgen. Wij spreken hierover nog nader onder punt 8. Zoals wij daar zullen zien, is het bodempensioen niet voldoende voor het levensonderhoud. In vele gevallen zullen de kinderen dus toch nog een aanvullende bijdrage (alimentatie) aan hun bejaarde ouders moeten geven. Vóór wij de A.O.W. en de daaraan voorafgaande z.g. Noodwet-Drees behandelen, zullen wij nagaan, welke andere soorten van inkomsten bejaarden nog kunnen hebben. Wij doen dit eerst, omdat deze soorten van inkomsten al bestonden vóór de Noodwet-Drees werd ingevoerd, dus vóór 1947. Wij kunnen dan beter begrijpen, waarom het zo nodig was, dat er een algemene uitkering voor alle bejaarden kwam.

## 2. Vermogen; levensverzekeringen; de „V.O.V.".

Een klein deel van de bejaarden heeft een eigen vermogen; deze bejaarden kunnen geheel of gedeeltelijk in hun levensonderhoud voorzien door de op-

[1]) Deze verplichting geldt ook voor enkele andere familieleden, o.a. voor kleinkinderen ten opzichte van grootouders en voor schoonzoons en -dochters ten opzichte van schoonouders. Wij gaan hierop niet verder in.
[2]) Het woord „alimentatie" is afgeleid van het woord „alimentum", dat „voedingsmiddel" of „kosten van onderhoud" betekent.
[3]) Vermoedelijk wordt deze wet, die in 1912 tot stand kwam, binnen afzienbare tijd vervangen door een meer moderne wet, waarin het begrip „arme" niet meer voorkomt.

brengst uit dit vermogen, bijvoorbeeld rente van kapitaal en huuropbrengst van huizen en landerijen, en/of door het vermogen „in te teren".

Sommige bejaarden hebben voldoende inkomsten doordat zij tijdig een levensverzekering hebben gesloten. Men kan zich verzekeren voor de uitkering van een bepaald bedrag inééns (kapitaal) bij het bereiken van bijvoorbeeld de 65-jarige leeftijd; maar ook voor de uitkering van een bepaald bedrag per maand, per kwartaal of per jaar, van bijvoorbeeld de 65-jarige leeftijd af gedurende het gehele verdere leven (lijfrente; te vergelijken met een ouderdomspensioen). Dergelijke verzekeringen kunnen worden afgesloten bij een levensverzekeringsmaatschappij.

Sinds 1919 kan men ook bij de Staat een verzekering afsluiten voor een ouderdomspensioen. Deze verzekering is mogelijk gemaakt door de Ouderdomswet 1919; zij wordt de Vrijwillige ouderdomsverzekering (V.O.V.) genoemd.

De V.O.V. is eigenlijk in het leven geroepen voor de z.g. kleine zelfstandigen — bijvoorbeeld eigenaars van kleine winkels, schoenmakers, fietsenherstellers —, maar vooral in de laatste jaren maken ook meer draagkrachtige personen daarvan gebruik.

Het was eerst eigenlijk ook niet de bedoeling, dat werknemers (d.w.z. mensen, die bij een andere persoon of bij een instelling — b.v. een bejaardentehuis — in dienst zijn) van de V.O.V. gebruik maakten. Voor deze laatsten worden namelijk rentezegels geplakt, zoals wij straks onder punt 6 zullen zien. Desondanks zijn er ook werknemers, die een V.O.V. sluiten, en dit is ook bijzonder verstandig. Door betaling van de premie voor de V.O.V. kan men ook aftrek van loonbelasting en inkomstenbelasting verkrijgen.

De V.O.V.-uitkering bedraagt ten hoogste *f* 90,— per maand. Dit kan een mooie aanvulling zijn op de A.O.W.-uitkering! De V.O.V.-uitkering kan al vóór het 65e jaar (maar wel op of na het 55e jaar) ingaan; natuurlijk moet dan een hogere premie worden betaald.

Men kan ook een V.O.V.-verzekering sluiten voor een weduwe- of weduwnaarspensioen; dit pensioen bedraagt ten hoogste *f* 10,— per week.

Als men een V.O.V. wil sluiten, moet men zich wenden tot de Raad van Arbeid (waar ook de A.O.W. wordt geregeld). Een geneeskundig onderzoek is hiervoor niet vereist.
Van de mogelijkheid tot het sluiten van een V.O.V. is tegen de verwachting in over het algemeen weinig gebruik gemaakt. Voor de meeste bejaarden is dit dan ook geen bron van inkomsten.

Ook het gedeelte van de bejaarden, dat een levensverzekering heeft gesloten bij een levensverzekeringsmaatschappij, is betrekkelijk klein; vooral onder de minder draagkrachtigen.

### 3. De pensioenwet 1922.

Voor overheidsambtenaren — o.a. ambtenaren van het Rijk, de provincies en de gemeenten — is de ouderdomsvoorziening vastgelegd in de pensioenwet 1922. Deze regelt de pensioenen van de ambtenaren zelf en van hun weduwen en wezen. Zij is dus slechts op een betrekkelijk klein deel van de bejaarden van toepassing.

De overheidspensioenen zijn over het algemeen wel goed, maar hebben toch niet geheel gelijke tred gehouden met de gestegen prijzen.

Een groot bezwaar is ook, dat van de overheidspensioenen een deel van het bedrag van het bodempensioen (de „A.O.W."; zie punt 8) wordt afgetrokken. De aftrek is nu wel lager dan deze oorspronkelijk was.

**4. Pensioenfondsen van bedrijven.**

In veel bedrijven en groepen van gelijksoortige bedrijven (o.m. de metaalnijverheid en de landbouw) hebben de ondernemers en de werknemers samen een pensioenfonds gesticht. Op het ogenblik zijn er bij deze ondernemings- en bedrijfspensioenfondsen in totaal ongeveer anderhalf miljoen deelnemers (dit is ongeveer drie-kwart van alle werknemers) aangesloten!
Sedert 1949 zijn de werknemers in verschillende soorten bedrijven krachtens de wet verplicht zich bij een dergelijk fonds aan te sluiten; deze verplichting geldt nu al voor ongeveer 900.000 werknemers.

Deze vorm van ouderdomsvoorziening is dus buitengewoon belangrijk, en hij wordt nog steeds belangrijker. Maar de meeste mensen, die nu bejaard zijn, hebben nog niet een dergelijk pensioen.

Een bezwaar van ondernemings- en bedrijfspensioenen is, dat zij over het algemeen nog niet „waardevast" zijn. Dit houdt onder meer in, dat deze pensioenen, als de prijzen stijgen — wat de laatste jaren over het algemeen het geval is geweest — niet worden verhoogd (in tegenstelling tot de A.O.W.-uitkeringen, zoals wij straks nog zullen zien). Men kan dan voor hetzelfde pensioenbedrag minder kopen dan vóór de prijsstijgingen het geval was. Op het ogenblik zoekt men naar mogelijkheden om de ondernemings- en bedrijfspensioenen wèl waardevast te maken. Sommigen willen deze pensioenen zelfs „welvaartvast" maken; dit wil zeggen, dat de pensioenen dan niet alleen waardevast worden, maar dat zij bovendien nog worden verhoogd, als de welvaart van het werkende deel van de bevolking groter wordt. Dit laatste zou het meest rechtvaardig zijn ten opzichte van de bejaarden.

**5. Pogingen om te komen tot een algemene ouderdomsuitkering.**

Noch de onderhoudsplicht van de kinderen, noch de mogelijkheid, verzekeringen af te sluiten, bleek voldoende te zijn om de geldelijke nood van de meeste bejaarden op te heffen. Het grootste deel van de bejaarden krijgt ook geen uitkering van de pensioenwet en ook nog niet van een pensioenfonds van een bedrijf. (Dit laatste wordt echter, zoals wij hierboven bespraken, binnen afzienbare tijd anders.)

Er is dan ook al lange tijd geprobeerd, een wet tot stand te brengen voor een algemene ouderdomsuitkering aan alle bejaarden. Het eerst gebeurde dit al in 1889! De eerste pogingen hadden geen succes. De tijd was er blijkbaar nog niet rijp voor.

**6. De invaliditeitswet; de ouderdomsrente.**

De eerste poging, die wèl slaagde, leidde tot het invoeren van de Invaliditeitswet. Deze trad in 1919 in werking. Zij is nu nog steeds van kracht.

Natuurlijk zult u vragen: Wat heeft dit met de bejaarden te maken? Wel, de

naam van deze wet is eigenlijk onvolledig; zij zou „invaliditeits-, ouderdoms-, weduwen- en wezen rentewet" moeten heten! Volgens deze wet kan men dus ook een *ouderdoms*rente verkrijgen, en wel na het bereiken van het 65e jaar. Hiervoor moet echter premie zijn betaald door het plakken van zegels op een zogenaamde rentekaart. Deze rentekaart moet worden aangevraagd bij de Raad van Arbeid (waar ook de A.O.W. en de V.O.V. worden geregeld).

De werkgever moet voor het plakken van de zegels zorgen. De wet is dus alleen bestemd voor werknemers (anderen kunnen een V.O.V. sluiten, zoals wij al onder punt 2 hebben gezien). Het bedrag van de rente hangt af van het aantal geplakte zegels en van de waarde van deze zegels. Over het algemeen moeten voor mannen zegels van een hogere waarde worden geplakt dan voor vrouwen. Helaas zijn ook de ouderdomsrenten volstrekt onvoldoende voor het levensonderhoud van de bejaarden. Zij bedragen nl. ten hoogste *f* 330,— per jaar of ruim *f* 6,— per week, en deze rente wordt uitsluitend bereikt, als er 50 jaar lang rentezegels van de hoogste waarde (*f* 0,60 per week) zijn geplakt!

### 7. De noodwet ouderdomsvoorziening (z.g. Noodwet-Drees).

Alle voorzieningen die wij tot nu toe behandelden waren onvoldoende voor het levensonderhoud van het grootste deel van de bejaarden. Algemeen zag men in, dat hierin op korte termijn verbetering moest worden gebracht. De minst moeilijke weg hiertoe was volgens velen: een uitkering van de Staat aan alle bejaarden. Natuurlijk zouden hiervoor enorm hoge bedragen nodig zijn; immers er is een groot aantal bejaarden en dit aantal wordt nog steeds groter. Waar moest al dit geld vandaan komen? Moesten de belastingen, die toch al hoog waren, nog verder worden verhoogd? Als de Staat de uitkeringen niet betaalde, wie moest deze dan betalen?

Op al deze vragen was niet dadelijk een antwoord gevonden; maar de nood was hoog en daarom kwam er, in afwachting van een definitieve regeling, een noodwet ouderdomsvoorziening.
Deze wet trad in werking op 1 oktober 1947. Zij gold tot 1 januari 1957, dus bijna tien jaren. Zij wordt vaak de „Noodwet-Drees" genoemd, naar Dr. W. Drees, die destijds Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid was.

De uitkeringen werden betaald door de Staat uit de opbrengst van de belastingen. Over 1952 bijvoorbeeld werd 200 miljoen gulden aan uitkeringen aan de bejaarden uitbetaald; hiervan profiteerden bijna 400.000 bejaarden! Als men bedenkt, dat de uitkeringen van de Noodwet-Drees alleen werden gegeven aan die bejaarden, die geen of bijna geen andere inkomsten hadden, dan blijkt hieruit wel, welk een financiële nood er onder de bejaarden heeft geheerst vóórdat deze wet werd ingevoerd!

### 8. De algemene ouderdomswet (A.O.W.); het bodempensioen.

Op 1 januari 1957 is — eindelijk! — de algemene ouderdomswet ingevoerd. Het doel van de wet is: de verplichte verzekering van de gehele bevolking tegen de geldelijke gevolgen van ouderdom. Dit wil nog niet zeggen, dat alle bejaarden aan de A.O.W.-uitkering voldoende hebben voor hun levensonderhoud.
De verzorging in een tehuis voor bejaarden bijvoorbeeld zullen zij daarmee niet geheel kunnen betalen. Zij blijven dus in vele gevallen aangewezen op

*Deze heer laat zijn A.O.W. bodempensioen uitbetalen via de spaarbank.*

aanvullende uitkeringen. De uitkeringen van de algemene ouderdomswet zijn bedoeld als een basis, als een „bodem-pensioen", waarboven men nog andere inkomsten moet hebben. Het is ook de bedoeling van de wet, dat de eigen verantwoordelijkheid van de volwassenen, om voor hun oude dag te zorgen, niet geheel wordt weggenomen.

De uitkeringen van de algemene ouderdomswet (die wij hierna bodempensioenen zullen noemen) zullen worden verhoogd als de prijzen stijgen, doch worden verlaagd als de prijzen dalen. De uitkeringen zijn dus, zoals men dat noemt, „waardevast" [1]). Zij gaan in bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd. Zij bedragen thans (3 juli 1962) ten hoogste:

a) voor gehuwde mannen: f 2.154,— per jaar
(ƒ 179,50 per maand);

b) voor ongehuwden, zowel mannen als vrouwen (hieronder vallen ook weduwnaars en weduwen):
ƒ 1.362,— per jaar
(ƒ 113,50 per maand).

Als één van de bejaarde echtgenoten komt te overlijden en de andere dus „ongehuwd" wordt, krijgt deze andere nog ongeveer zes maanden lang het hogere bodempensioen voor gehuwden. Zo zijn er meer uitzonderingen.

De bodempensioenen worden niet bekostigd door de Staat (zoals bij de „Noodwet-Drees"), maar door alle personen van 15 tot 65 jaar, die in Nederland wonen of in dienstbetrekking werken. Deze personen, de „verzekerden", moeten daarvoor een premie betalen van 5,75 % van hun inkomen [2]). Heeft men geen of een zeer laag inkomen, dan betaalt men geen premie; heeft men meer dan ƒ 8.250,— per jaar inkomen, dan betaalt men slechts premie over ƒ 8.250,—. De premie wordt geïnd door de Rijksbelastingdienst. Voor elk jaar, dat men tussen het 15e en het 65e jaar niet verzekerd is geweest en dus geen premie heeft betaald, wordt een korting op het bodempensioen toegepast; dit geldt echter niet voor de jaren vóórdat de A.O.W. was ingevoerd, dus vóór 1957. De bodempensioenen worden uitbetaald door de Raden van Arbeid. Deze kunnen door de bejaarden worden gemachtigd de uitbetaling te doen plaats vinden aan anderen, bijvoorbeeld een spaarbank, of per giro.

Het bodempensioen is voor armen en rijken; eigen inkomsten van bejaarden worden niet van het bodempensioen afgetrokken.

Als de bejaarde in een inrichting wordt verpleegd en de kosten daarvan geheel of gedeeltelijk worden betaald door een gemeente, een diaconie, een kerkbestuur e.d., dan kan het bodempensioen gedeeltelijk aan deze gemeente of diaconie of dit kerkbestuur worden uitbetaald.

[1]) Dit is, zolang de prijzen stijgen, een groot voordeel van het bodempensioen, vergeleken bij de ondernemings- en bedrijfspensioenen (zie punt 4). Deze laatsten zijn namelijk, zoals wij al opmerkten, niet „waardevast". Ook daarom pleiten velen de laatste tijd voor verhoging van de bodempensioenen tot „sociaal-minimum-pensioenen", dat wil zeggen pensioenen, waaraan men voldoende heeft voor het minimum-levensonderhoud.

[2]) Dit percentage zal vermoedelijk per 1 januari 1963 worden verhoogd in verband met de verhoging van de bodempensioenen per 1 juli 1962.

## 9. De ziekenfondsverzekering voor bejaarden.

Het grootste gedeelte van de bejaarden kan de kosten van ziekten onmogelijk zelf betalen. Men kan zich indenken, welk een bron van angst dit voor vele bejaarden moet zijn geweest. Daarom is, tegelijk met de algemene ouderdomswet, op 1 januari 1957 de „Wet op de ziekenfondsverzekering voor bejaarden" van kracht geworden.

Volgens deze wet hebben alle bejaarden, die een inkomen hebben van niet meer dan *f* 3.878,— per jaar, het recht (dus niet de verplichting!), bij een ziekenfonds een verzekering te sluiten tegen een lagere dan de normale premie. Is hun inkomen lager dan *f* 2.868,— per jaar, dan betalen zij *f* 1,01 per week; is het tussen de *f* 2.868,— en *f* 3.878,— per jaar, *f* 2,02 per week [1]).

## 10. Slotopmerkingen.

In hoofdstuk IV zagen wij, dat op allerlei manieren wordt geprobeerd, voor bejaarden verlaging van prijzen te verkrijgen; bijvoorbeeld van tram- en busgelden, van leesgelden, van tarieven voor voetverzorging en voor het gebruik van badhuizen enz.

Wij moeten echter wel bedenken, dat deze pogingen een gevolg zijn van het feit, dat vele bejaarden, zelfs in vergelijking met de laagst bezoldigde werknemers, nog zeer lage inkomens hebben, ondanks de invoering van het bodempensioen.

Men moet er dus veel meer naar streven om deze inkomens in het algemeen te verhogen, dan om voor de bejaarden allerlei verlagingen van prijzen te verkrijgen. Dergelijke verlagingen brengen de bejaarden immers in een uitzonderingstoestand, die — hoe goed bedoeld ook — eigenlijk met hun waardigheid in strijd is.

[1]) De in deze alinea voorkomende inkomensgrenzen zullen vermoedelijk nog met terugwerkende kracht tot 1 juli 1962 worden gewijzigd in verband met de verhoging van de bodempensioenen per 1 juli 1962. De nieuwe grenzen zijn echter thans (3 juli 1962) nog niet bekend.

*Een hofje. De bewoners, alleenstaande dames en enkele echtparen, allen bejaarden, geboren en getogen in de stad waar het hofje is gelegen, hebben hier gratis onderdak. Rechts de toegangspoort, die 's avonds om tien uur wordt gesloten. Links daarvan de portierswoning. De meeste andere deuren geven elk toegang tot twee wooneenheden, aan weerszijden van een korte gang gelegen. Door de dubbele deur in het midden komt men via een gang in de regentenkamer. Het hofje is eigendom van een reeds meer dan vijf eeuwen bestaande „broederschap". Vroeger kregen de bewoners op gezette tijden roggebrood, spek en een hemd!*

HOOFDSTUK VIII

# Enkele opmerkingen over bejaardenzorg in het verleden

## 1. Ook vroeger was er bejaardenzorg.

Zoals wij in de voorafgaande hoofdstukken hebben gezien, wordt er tegenwoordig (vooral de laatste 15 jaar) steeds meer over bejaardenzorg gesproken en steeds meer aan bejaardenzorg gedaan. Toch moeten wij vooral niet denken, dat de bejaarden vroeger helemaal zijn vergeten. Wel was de bejaardenzorg van toen naar onze tegenwoordige opvattingen vaak niet geheel juist en niet voldoende.
Wij zullen eerst enkele opmerkingen maken over bejaardenzorg in het verleden en daarna, ter verduidelijking, enkele voorbeelden beschrijven: één van een hofje en één van een gasthuis.
De bejaarden zijn over het algemeen in de eerste plaats aangewezen geweest op de zorg van hun familieleden en ook op hun geldelijke steun, voorgeval zij zelf niet over voldoende geld konden beschikken.
Waar deze steun ontbrak, waren zij aangewezen op de steun van instellingen van weldadigheid, die meestal uitgingen van kerken, particuliere stichtingen en gemeenten; zij werden dan als „armen" beschouwd. Lang niet altijd was deze steun voldoende. De uitdrukking „oud en arm" was op het grootste deel van de bejaarden van toepassing.

Aan de bejaarden, die zelfstandig woonden (deze werden vroeger vaak de „huiszittende" ouden van dagen genoemd) werd door instellingen van weldadigheid soms voedsel, brandstof en kleding uitgedeeld. In de grote steden moesten zij vaak naar de zogenaamde „Huiszitten-huizen" komen om deze in ontvangst te nemen. Ook de bewoners en bewoonsters van hofjes kregen vaak allerlei toelagen in de vorm van voedsel, kleding en turf.

Als de bejaarden geen onderdak hadden, konden zij soms (lang niet altijd!) terecht in „bestedelingenhuizen" (vaak „Godshuizen" of „gasthuizen" genoemd), waarin allerlei elementen waren samengebracht: drankzuchtigen, werkschuwen, bedelaars, dieven, lijders aan bepaalde ziekten (b.v. de pest, geslachtsziekten), krankzinnigen en ... bejaarden. Dit blijkt b.v. ook uit de oorspronkelijke naam van het tegenwoordige Sint Joris-Gasthuis te Delft [1]), die luidde: „St-Joris Gast- ofte Dolhuis, mitsgaders Werck- ofte Tuchthuis"! Ook blijkt dit uit het voorbeeld van het Oude en Nieuwe Gasthuis te Zutphen, dat wij hierna zullen beschrijven.

Deze combinatie van verschillende doeleinden vond zijn oorzaak in de kostenbesparing. Voor deze besparing van kosten is heel wat leed geleden!

De bewoners van de vroegere tehuizen hadden bijna nooit een eigen kamer, zoals in de moderne tehuizen voor bejaarden, maar sliepen meestal op slaapzalen (waarbij de bejaarde echtgenoten werden gescheiden) en aten in vele gevallen aan lange tafels in ongezellige zalen.

Veel particulieren, of „Compagnieën" van rijk geworden kooplieden, die in vroeger tijden, werkelijk of zogenaamd met een liefdadig oogmerk, hofjes of tehuizen stichtten, deden dit ook wel tot eigen glorie of om hun naam voor het

[1]) Thans is dit een psychiatrische inrichting.

nageslacht te doen bewaren. Dit blijkt ook wel enigszins uit het onderstaande verhaal over het Deutzenhofje.

Gelukkig is de persoonlijke ijdelheid van stichters en bestuursleden (vroeger werden deze laatsten meestal „regenten" genoemd) in dit opzicht meer op de achtergrond geraakt; zij heeft plaats gemaakt voor de gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van de bevolking of van bepaalde groepen daarvan — b.v. leden van een bepaalde kerk — voor de bejaarden.

De hofjes en tehuizen vond men meestal in de steden. Waar woonden dan de bejaarden op het platteland, in de dorpen? Veelal was het zo, dat de zoon of dochter bij de ouders „introuwde", zodat de ouders met hun getrouwde kinderen bleven samenwonen. Vaak waren de boerderijen zó ingericht, dat er een aparte kamer was, met schoorsteen en bedstede, waarin het bejaarde echtpaar, of de bejaarde weduwe of weduwnaar, kon blijven wonen. Ook werd wel eens op grond, behorend bij de boerderij, een klein huis gebouwd voor de bejaarde ouder(s); dit huisje kreeg dan de naam van de boerderij met „klein" er voor (b.v.: „Wissink" en „Klein Wissink"; hierdoor zijn ook vele achternamen met „Klein" ervoor ontstaan).
De hierboven beschreven samenwoningen van bejaarde ouders en getrouwde kinderen (geen samenwoningen uit woningnood, maar „traditionele" samenwoningen) treft men in verschillende streken van ons land nog veel aan, bijvoorbeeld in Twente en de Gelderse Achterhoek. Hoe natuurlijk zij ook mogen schijnen, zij leiden vaak tot conflicten, die men echter meestal voor de buitenwereld tracht te verbergen.
Wij zullen nu enkele voorbeelden noemen van bejaardenzorg in vroegere tijden.

## 2. Enkele voorbeelden: een hofje en een gasthuis.

Laten wij beginnen met een voorbeeld te noemen van bejaardenzorg in de zeventiende eeuw (waarmee wij niet willen zeggen, dat er vóór die tijd geen bejaardenzorg was!), en iets vertellen over één van de bejaardenhofjes, die er vroeger in Nederland waren en die nu nog bestaan, het Deutzenhofje aan de Prinsengracht no. 857 te Amsterdam.

In een boekje, waarin dit hofje is beschreven [1]), staat een tekening van de buitenkant van het hofje met een grote poort aan de zijde van de Prinsengracht, een foto van de rijk ingerichte „regentenkamer" (kamer van het bestuur) en een foto van een geschilderd portret van Agneta Deutz, die het hofje heeft gesticht. In dit zelfde boekje lezen wij het volgende over hofjes in het algemeen en het Deutzenhofje in het bijzonder:

> „Alleenstaande arme en oude vrouwen, die zich nog enigermate zelf konden redden, vonden vaak een prettig verzorgd leven in een van de vele hofjes. Meestal bestond een hofje uit een aantal huisjes gebouwd rondom een binnenplaats, met een gemeenschappelijke pomp in het midden op de bleek. Van de roezige straat zijn ze bereikbaar door een hoofdpoort, waarboven de regentenkamer is. Bovendien is er een onopvallende achteruitgang, die eerder de sfeer verhoogt dan de intimiteit verstoort. Deze bouwvorm, zowel als de benaming is vrijwel zeker over-

[1]) „Amsterdamse Gods- en Gasthuizen", uitgegeven door de N.V. Philips-Roxane te Amsterdam.

genomen van de Middeleeuwse begijnhoven, die in de 12e eeuw in Nederland zijn ontstaan en van daar over geheel Europa zijn verspreid.

Na de Hervorming werden deze wereldlijke vrouwenverenigingen, die zich geheel aan de godsdienst wijdden, opgeheven. De hofjes, zoals wij ze kennen, zijn daarentegen een typisch Nederlandse instelling gebleven, zowel wat betreft de vorm van liefdadigheid als het cultuurbezit. De bewoonsters hoefden vrijwel geen of in 't geheel geen huur te betalen. Vaak werd ook nog voedsel en turf uitgedeeld. Zij waren zelfstandig en leefden toch in een beschutte gemeenschap.

Een fraai hofje, dat geheel volgens het bovengenoemde principe is gebouwd, is het Deutzenhofje aan de Prinsengracht 857. In 1695 werd het gesticht uit de nalatenschap van Agneta Deutz, weduwe van twee Raden van Delft. Boven de poort lezen we, in marmer gegrift:

„Agneta Deutz laat hier haar liefde en godsdienst blijken,
Den Armen tot een troost, tot voorbeeld van den Rijken."

Aan ons gaf Agneta, nu wij door de poort zijn binnengegaan, een genot voor 't oog en een ogenblik van tijdloze rust.

Het Deutzenhofje is een rijk en deftig hofje. Het heeft eigen inkomsten, waardoor het voor 25 bewoonsters voordelig wonen is. Deze rijkdom komt ook tot uitdrukking in het beroemde antieke zilver, goede portretten van o.a. van Miereveld, meubels en tapisserie in de regentenkamer.

Oorspronkelijk was dit hofje bestemd voor „bejaarde dienstmaagden, die bij aanzienlijke luiden tot genoegen hadden gediend" [1]).

Hoe goed de hofjes ook zullen zijn bedoeld en hoe aandoenlijk en schilderachtig zij ook lijken, zij worden tegenwoordig niet meer gewenst geacht voor de bejaarden. De bejaarden woonden er naar de tegenwoordige opvattingen te geïsoleerd (afgezonderd van anderen), om nog niet te spreken over het gebrek aan voorzieningen op hygiënisch gebied; vaak was er bijvoorbeeld maar één „toilet" voor alle woningen tezamen, zodat men uit huis moest om van het toilet gebruik te maken. Zo'n „toilet" zag er ook niet bepaald uit als de hedendaagse toiletten.
In verschillende plaatsen zijn nu nog hofjes te zien; vooral de Haarlemse hofjes zijn bekend. In de nog bewoonde hofjes zijn over het algemeen natuurlijk veel verbeteringen aangebracht.
Uit het voorbeeld van het Deutzenhofje moet men niet afleiden, dat er alleen hofjes voor vrouwen waren; er waren ook hofjes voor mannen en vrouwen.

Wij noemen nu nog een ander, nog ouder, voorbeeld van bejaardenzorg in vroegere tijden (vermeld in de Gids voor Maatschappelijk Werk te Zutphen, 1940): *het Oude en Nieuwe Gasthuis te Zutphen.*

*„Het Oude en Nieuwe Gasthuis."*

Bij stichtingsbrief van 21 februari 1442 is het nieuwe of St. Elisabethsgasthuis ontstaan. Stichter was Engelbert Kreijnck. In deze stichtingsbrief wordt vermeld: „In dit gasthuis zal men ontvangen arme mannen,

[1]) Thans is het bestemd voor „alleenstaande vrouwen uit beschaafde kring", die ten minste 58 jaar oud zijn. Het hofje staat onder de hoede van Monumentenzorg.

burgers of vreemdelingen, die te oud, te zeer verlamd of gebrekkig zijn, dan dat zij nog hun eigen onderhoud kunnen verdienen, en dat om Godswil, niet om geven of genieten".

De vereniging van de beide gestichten: het Oude en Nieuwe Gasthuis heeft plaats gehad op de 13e augustus 1625. Deze vereniging is tot stand gekomen „om de heersende pest met meer vrucht en op groter schaal en intensiever te kunnen bestrijden".

Er werden in drie gasthuizen verpleegd: gewonden, zieken, pestlijders, lijders aan dysentherie, krankzinnigen, ouden van dagen en zieke soldaten. Naast de armlastige personen, die in het Gasthuis werden opgenomen, waren er ook z.g. kostkopers, die voor een bepaald bedrag zich inkochten."

Uit deze beschrijving blijkt, dat in het Oude en Nieuwe Gasthuis te Zutphen vroeger behalve ouden van dagen ook zieken (o.a. pestlijders!) en krankzinnigen werden opgenomen. Wij moeten ons eens indenken, welke gevolgen dit voor de bejaarden moet hebben gehad!

Natuurlijk bestaat deze toestand al lang niet meer. De instelling zelf bestaat echter nog steeds en beheert nu een ziekenhuis en een psychiatrische inrichting, beide op moderne leest geschoeid. Zo streeft men met moderne middelen naar een doel, dat het oorspronkelijke doel zoveel mogelijk nabij komt.